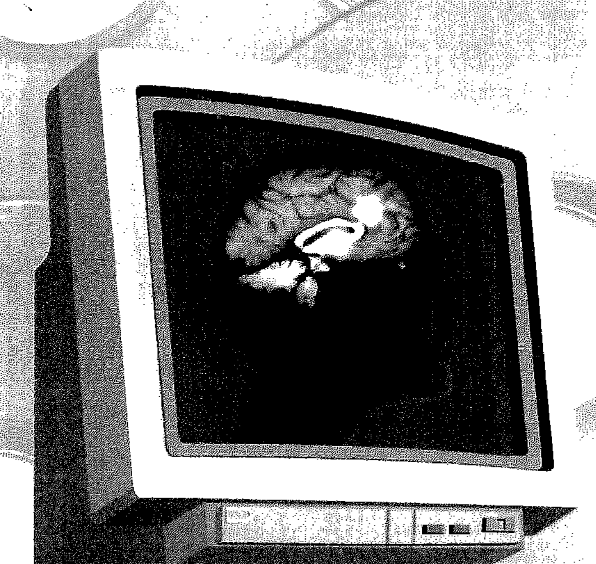


مكتبات المستشفيات



تأليف

أمانى محمد السيد

تقديم

بيلة خليفة جمعه

إيبيس.كوم

IPIS.COM

2001

سلسلة المكتبات النوعية (٢)

مكتبات المستشفيات

تأليف

أماني محمد السيد

تقديم

د. نبيلة خليفة جمعه

أستاذ المكتبات والمعلومات المساعد

بكلية الآداب بجامعة القاهرة

إيبيس للنشر

٢٠٠١

الناشر: إيبيس للنشر والتوزيع
ت: ٣٨٣٢٨٣٦
فهرسة أثناء النشر CIP

٠٢٧,٦٦٢ **أماني محمد السيد**
أم مك مكتبات المستشفيات/ تأليف أماني محمد السيد؛ تقديم نبيلة خليفة جمعة
ـ ط١ـ القاهرة: إيبيس للنشر والتوزيع، ٢٠٠١.
أ ـ و، ١٥٣ص: ايض؛ ٢٣ سم.ـ (المكتبات النوعية؛ ٢)
ببليوجرافية: ص ص ١١٩-١٢٣
١. مكتبات المستشفيات ٢. المكتبات الطبية ٣. القراءة العلاجية
أ. نبيلة خليفة جمعه ب. العنوان ج. السلسلة

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم ﴾

الآية ٣٢ .البقرة

﴿ ذلك مبلغهم من العلم ، إن ربك هو أعلم بمن ضل عن سبيله وهو أعلم بمن اهتدى ﴾

الآية ٣٠ . النجم

صدق الله العظيم

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
تقديم	**هـ**
تمهيد	**١**
الفصل الأول : مكتبات المستشفيات تاريخها وأهميتها	**٥**
الفصل الثاني : الهيئات والجمعيات العلمية والمهنية الخاصة بمكتبات المستشفيات	**١٥**
الفصل الثالث : المعايير الموحدة لمكتبات المستشفيات	**٣٧**
الفصل الرابع : الإعداد المهني لأخصائيي المكتبات بمكتبات المستشفيات	**٦٩**
الفصل الخامس : خدمات المعلومات بمكتبات المستشفيات	**٨٧**
المراجع	**١١٩**
الملاحق	**١٢٥**

تقديم

تعتبر مكتبات المستشفيات من أهم أنواع المكتبات في الوقت الحاضر ، وذلك لأنها تخدم أكثر من فئة من فئات المستفيدين ، وتقوم بدور المكتبة العامة والمكتبة المتخصصة في آن واحد . ومن هنا يتنوع جمهور المستفيدين من مكتبة المستشفى ما بين الأطباء والهيئة المعاونة لهم ، والمرضى ، والجهاز الإداري بالمستشفى . ومن الطبيعي أن ينعكس هذا التنوع على كل وظائف المكتبة بداية من اختيار واقتناء المواد المكتبية ، ومروراً بالإعداد الفني، ووصولاً إلى الخدمات المكتبية المقدمة للمستفيدين .

وعلى الرغم من قدم نشأة مكتبات المستشفيات ، ومرورها خلال هذا التاريخ بمراحل تطورية كثيرة . إلا أنها بلغت في الوقت الحالي موقعاً متميزاً داخل وحدات المستشفى ، كما تعاظم الدور الذي تؤديه في مساندة المستشفى في أدائها لوظائفها العلاجية ، هذا إلى جانب الدور الاجتماعي الإنساني في الترويح عن المرضى ورفع روحهم المعنوية ومساعدتهم على الشفاء وتقبل العلاج .

ومن أهم الأدوار التي تقوم بها مكتبة المستشفى ، أن تكون مكتبة طبية متخصصة تقتني أهم وأحدث الأبحاث ، وتحصل على أحدث المعلومات في المجالات الطبية التي تتخصص فيها المستشفى التابعة لها . ومن الطبيعي أن تقدم المكتبة بهذه المواد والمعلومات خدمات مكتبية وخدمات معلومات على أرقى المستويات للأطباء العاملين بالمستشفى وكذلك للهيئة التمريضية المعاونة لهم .

ومن الأدوار التقليدية أيضاً أن تعمل المكتبة على أن تكون مكتبة عامة تخدم جمهور المرضى والعاملين بالمستشفى . ومن الطبيعي أن تقتني المكتبة المواد التي تناسب هذا الجمهور ، وأن تبذل كل الجهود لتوصيل خدماتها لهذا الجمهور دون انتظار لطلب هذه الخدمات . ومن الضروري أيضاً أن تقتني المكتبة المواد الطبية المبسطة التي تساعد المرضى على التعرف على حالاتهم المرضية واكتساب السلوك الصحيح وتجنب السلوك الضار بصحتهم .

أما أحدث الأدوار التي أضيفت مؤخراً لمكتبات المستشفيات ، هو مساعدتها فيما يسمى بالعلاج القرائي للمرضى . وفى هذا المجال يعمل أمين المكتبة جنباً إلى جنب مع الطبيب في مساعدة المريض على تخطى مرحلة المرض والوصول إلى الشفاء بإذن الله.

وتنبع أهمية هذا الكتاب من عدة عوامل صاحبت إعداده . أول هذه العوامل هو ندرة الكتابات العربية في هذا الموضوع رغم أهميته كما رأينا . ثاني هذه العوامل هو أن هذا الكتاب قد تم إعداده على مستوى أكاديمي رفيع لأنه كان في الأصل رسالة ماجستير تقدمت بها الباحثة لجامعة القاهرة وحصلت بها على تقدير امتياز . وثالث هذه العوامل هو الباحثة نفسها وما تميزت به من دأبها على البحث ، وبذلها كل ما تستطيع من جهد ، مع دماثة الخلق التي يشهد لها بها الجميع .

وأخيرا أرجو أن يسد هذا الكتاب فراغاً في المكتبة العربية ، وأن يستفيد منه كل من يقرأ في هذا المجال .

والله ولى التوفيق ،،

د. نبيلة جمعه

٢٠٠١/١/١٢

تمهيد

تُعد مكتبات المستشفيات إحدى فئات مرافق المعلومات ، التي تقوم بخدمة فئات معينة من المستفيدين وهي تلك الفئة التي لا يمكنها الوصول أو الاتصال بالفئات الأخرى من المكتبات. وقد زاد الاهتمام بهذه الفئة من المكتبات مع زيادة الاهتمام بالقراءة كوسيلة علاجية (ببليوثيرابى Bibliotherapy). هذا عن المرضى أما بالنسبة للأطباء والمتخصصين فانه من الأهداف الأساسية التي تقوم عليها مكتبة المستشفي خدمة تلك الفئة من المستفيدين التي تحتاج لنوعية أخرى من الخدمات، تختلف كلياً عن تلك المقدمة للمرضى.

وقبل أن نتناول المقصود بمكتبات المستشفيات يجب أولاً تحديد ما المقصود بالمستشفي: المستشفي في أبسط تعريفاتها: "مكان لإيواء المرضى والمصابين حتى يتم شفاؤهم ، لذلك فإن لها طابعاً مميزاً عن عيادة الحي والمركز الصحي وعيادة الطبيب من حيث أنها تحتوى في داخلها على أسرة لإيواء المرضى". (١)

وقد عرّفت الجمعية الأمريكية للمستشفيات American Hospital Association المستشفي بأنها "مؤسسة تحتوى على جهاز طبي منظم ، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرّة للإقامة وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة ، وذلك لإعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازم".(٢)

أما منظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO) فقد عرفت المستشفي من منظور وظيفي بأنها "جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي ، تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان ، علاجية كانت أو وقائية ، وتمتد خدمات عيادته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية ، كما أنها أيضاً مركز لتدريب العاملين والأطباء والباحثين".

---

[١] زهير حنفي على. الأصول العلمية في التنظيم الإداري للمستشفيات.ـ القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٨. ص٧

[٢] حسان نذير حرستانى. إدارة المستشفيات.ـ السعودية: معهد الإدارة العامة ، الإدارة العامة للبحوث ، ١٩٩٠. ص ٣٤ ـ ٣٥

التعريف السابق بالنسبة للدول المتقدمة أما بالنسبة للدول النامية فقد حددت تعريفاً آخر هو: "المستشفي هي مؤسسة تكفل للمريض الداخلي مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية والتمريض، ومن الممكن التوسع في هذا التعريف ليشمل المستشفيات التي تقوم بتأدية وظائف أخرى كأن تصبح المستشفي:

١ ــ مركزاً لتعليم وتدريب الأطباء والعاملين بالمستشفي.

٢ ــ مركزاً للقيام ببحوث طبية واجتماعية وتنظيمية." (٣)

أما *مكتبات المستشفيات* فهناك العديد من التعريفات التي وضعت لمكتبات المستشفيات من أشهرها:

١ــ موسوعة علم المكتبات والمعلومات Encyclopedia of Library and Information Science

حَدَدَت الموسوعة مكتبة المستشفي بأنها ذلك النوع من المكتبات الذي يضم أنواعاً من المكتبات في داخل مؤسسة واحدة هذه المكتبات هي (المكتبات الطبية ــ مكتبات التمريض ــ مكتبات علوم الصحة ــ مكتبات المرضى).(٤)

٢ ــ المعجم الموسوعي لمصطلحات المكتبات والمعلومات

مكتبة المستشفي Hospital Library "مكتبة تديرها مستشفي لخدمة احتياجات العاملين فيها من المعلومات الطبية والتمريض والبحوث ، والإدارة وكذلك لخدمة المرضى، وهذا بخلاف المكتبة الطبية Medical Library والتي تعرف بأنها مكتبة تخدم احتياجات الطلبة والمتمرسين والباحثين في أحد فروع العلوم الصحية مثل الطب والأسنان والتمريض والصيدلة. وقد تديرها جامعة أو هيئة متخصصة أو جمعية طبية أو مؤسسة أدوية وعقاقير تجرى أبحاثا ، أو وحدة

[٣] مرجع سابق. ص ٣٥.

[1]Encyclopedia of libarry and information science. edited by Allen Kent, Harold Lancour . New York. Mercces Dekker Inc., 1969.Vol.11, p22.

في حكومة محلية أو ولاية أو حكومة فيدرالية " ، أما مكتبة المرضى Patient's library فهي "مكتبة تديرها مستشفي أو أي مصحة لخدمة نزلائها بهدف تقديم نوع من الرفاهية والعلاج النفسي وكذلك توفير المواد الثقافية لمساعدتهم على معايشة حالاتهم الصحية والعقلية والظروف المحيطة بهم".[٥]

٣ ـ معجم المصطلحات العلمية في علم المكتبات والتوثيق والمعلومات

"مكتبة تابعة لمستشفي لتخدم احتياجات المعلومات من طرف أعضاء المستشفي من أطباء ومساعدي الأطباء والممرضين والباحثين أو أعضاء المستشفي والمرضى".[٦]

من خلال استعراض التعريفات السابقة يتضح لنا وجود عناصر ينبغي توافرها في مكتبة المستشفي وهى:

- التبعية لمؤسسة علاجية وهى المستشفي.
- خدمة مجتمع المؤسسة التي تتبعها (أطباء ، مرضى ، الجهاز الإداري ، دارسين وباحثين) من خلال تلبية الاحتياجات الخاصة لمجتمع المستفيدين من حيث الأوعية والخدمات.
- كما يستخدم المصطلح مكتبة المستشفي كمصطلح شامل لكلٍ من مكتبة طبية للعاملين ومكتبة مرضى توجه مجموعاتها وخدماتها للمرضى المقيمين بالمستشفي.
- وقد توجد مكتبة المستشفي مستقلة ، أو يوجد معها في نفس المستشفي مركز معلومات متخصص (بخلاف مركز معلومات السجلات الطبية للمستشفي) ، أو يتوافر بنفس المستشفي الاثنان معاً.

---

[٥] أحمد محمد الشامي، سيد حسب الله. المعجم الموسوعي لمصطلحات المكتبات والمعلومات/ أحمد محمد الشامي، سيد حسب الله.ـــ الرياض: دار المريخ، ١٩٨٨. ص ٥٤٤ ، ٨٥٥.

[٦] محمد مفتاح دياب. معجم المصطلحات العلمية في علم المكتبات والتوثيق والمعلومات. ـــ القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع، ١٩٩٥. ص :١٢٥، ١٢٦



مكتبات المستشفيات

تاريخها وأهميتها

لمحة تاريخية

إن ما نجده الآن من تقدم في المستشفيات بمفهومها المعاصر هو عبارة عن تطورات تاريخية طرأت على وضع المستشفيات على مدى أزمنة مختلفة. فأول المؤسسات العلاجية التي وصلنا ذكرها والتي اهتمت بالمريض ترجع إلى ما وجد في مصر والهند وبلاد ما بين النهرين فهو يعد في طليعة المستشفيات التي ظهرت في الحضارات القديمة وتشير الوثائق التاريخية في مصر ٦٠٠ ق.م إلى وجود معابد خصصت لرعاية المرضى سميت بمعابد الشفاء.

أما في المعابد الإغريقية، أي ما يقارب ١٢٠٠ سنه قبل الميلاد، فقد بلغ الطب الإغريقي ذروة تقدمه خلال العصر الذهبي للحضارة الإغريقية عندما ظهرت معابد الآلهة وأُعتبرت تلك المعابد أول المستشفيات التي ظهرت في حضارات اليونان والرومان.

وعن أوضاع المستشفيات عند العرب فيعتبر الوليد بن عبد الملك أول من بنى مستشفى في الإسلام عام ٨٨هـ (٧٠٦ م) بدمشق وقد حشد له مجموعة من الأطباء وأمر بالحجر على المجزومين كي لا يختلطوا بالأصحاء ، أما في العصر العباسي فقد شيد العرب المستشفيات في بغداد ودمشق والقاهرة والقيروان وقرطبة. وكانوا يختارون أنسب موقع للمستشفى بعد مزيد من الدراسة والبحث ، وقد أطلق العرب على المستشفيات تسمية البيمارستانات (لفظ فارسي يتكون من شقين "بيمار" بمعنى مريض أو عليل و"ستان" بمعنى مكان أو دار ومعناها دار المريض) وقد كثرت المستشفيات في أيام الأيوبيين والمماليك نتيجة للحروب الصليبية

وكان أشهرها البيمارستان النوري بدمشق الذي بناه نور الدين محمود سنة ٥١٦هـ (١١٣٧م) [١].

أما مكتبات هذه المستشفيات فقد حظيت باهتمام كبير من جانب القائمين على المستشفي نفسه ؛ وذلك لإدراكهم أن المستشفي هي أكثر أنواع المؤسسات حاجة إلى الكتب والمكتبات، ويرجع ذلك إلى الدور الذي كانت تقوم به المستشفي والذي تعدى التمريض والعلاج إلى تدريس الطب وعلومه ، بل وأصبحت مركزاً لإعداد الأبحاث الطبية أي أن بيمارستانات الماضي كانت بمثابة كليات الطب في عصرنا الحديث.

وقد تناولت بعض المؤلفات العربية تاريخ المكتبات متضمنة بين صفحاتها إشارة إلى تاريخ مكتبات المستشفيات وأطلقوا عليها مكتبات البيمارستانات أو مكتبات المشافي نذكر منها على سبيل المثال[٢] بيمارستان أحمد بن طولون وهو أول بيمارستان أنشئ في مصر عام ٢٥٩ هـ وهو عبارة عن مستشفي به مدرسة للطب وبه مكتبة يقال أنها ضمت ما يزيد على مائة ألف مجلد في كل فروع المعرفة البشرية ، ومكتبة بيمارستان عضد الدولة البويهي في القرن الرابع الهجري التي كانت أقرب ما تكون إلى مكتبة متخصصة ، ومكتبة البيمارستان النوري

---

[١] حسان نذير حرستاني. إدارة المستشفيات.ـ السعودية: معهد الإدارة العامة ، الإدارة العامة للبحوث ، ١٩٩٠. ص ٢٠ ، ٢٤.

[٢] شعبان عبد العزيز خليفة. الكتب والمكتبات في العصور الوسطى: الشرق المسلم ، الشرق الأقصى.ـ القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ١٩٩٧. ص ٣٥٩ ـ ٣٦١ ،

السيد السيد النشار. تاريخ المكتبات في مصر: المكتبات في العصر المملوكي.ـ القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ١٩٩٣. ص١٠١ ـ ١٠٣ ،

محمد ماهر حمادة. المكتبات في الإسلام: نشأتها وتطورها ومصائرها.ـ بيروت: مؤسسة الرسالة ، ١٩٧٨. ص ١٤٤- ١٤٦

التي أسسها نور الدين في دمشق وقد أوقف عليه عدداً كبيراً من الكتب الطبية ، وأُلحقت بهذا البيمارستان مكتبتان كبيرتان.

أما البيمارستان المنصوري بالقاهرة الذي أسس في القرن السابع الهجري ، أسسه الملك المنصور قلاوون وأوقف عليه الأوقاف وجعل به خزانة للكتب وخازناً بمرتب أربعين درهماً في كل شهر ، وقد حظي هذا البيمارستان باهتمام الواقفين، منهم الطبيب المشهور ابن النفيس حيث أوقف داره وكتبه عليه ، وكانت هذه المكتبة من الضخامة أن بلغت محتوياتها مائة ألف مجلد لم تكن متخصصة تماماً في علوم الطب. وهذا الذي وصلنا عن مكتبات البيمارستانات أن دل فإنما يدل على مدى قدم العناية بالمكتبات في المستشفيات.

أما في الوقت الحاضر أصبحت المستشفيات في عصرنا الحالي مركزاً لتنمية معلومات عدد كبير من العاملين في المجالات الطبية ، وتطوير مهاراتهم وقدراتهم ، وزيادة فاعلية الأدوار التي يؤدونها وتوفير أدوات التدريب والتعليم بالمستشفي والتي تعد المكتبة ومركز المعلومات من أهم أدواتها.

أنواع المستشفيات ووظائفها*

وضعت العديد من التصانيف لأنماط المستشفيات وتقاسيمها ، من أشملها[٣]:

" ١ ــ *<u>من حيث الناحية الإكلينيكية.</u>*

أ. مستشفي عام (ذو تخصصات متعددة).

ب. مستشفي تخصصي (متخصص في حالات مرضية معينة).

---

* انظر شكل رقم ١ ص ١٠.

٣ حسان نذير حرستاني. مرجع سابق ، ص ٤٤-٤٧

٢ ــ *حسب أنماط الإشراف والملكية.*

أ. مستشفيات حكومية (تملكها الدولة)وتنقسم إلى:

ــ مستشفيات حكومية تتاح خدماتها لجميع المواطنين.

ــ مستشفيات حكومية تتاح خدماتها لفئة محددة من المواطنين (القوات المسلحة).

ب ــ مستشفيات خاصة (يملكها شخص أو شركة أو هيئة)وتنقسم إلى:

ــ مستشفيات ذات طابع ربحي Profit Hospital

الهدف من إنشائها تحقيق مكاسب ربحية من خلال الخدمات المقدمة.

ــ مستشفيات ذات طابع غير ربحي Non Profit Hospital

الهدف من إنشائها هو المساهمة في تقديم خدمة اجتماعية عامة لأفراد المجتمع، والأموال المحصلة من المرضى تصرف على تطوير خدمات المستشفي وتشغيله مثل المستشفيات التي تتبع مؤسسات دينية أو اجتماعية.

٣ ــ *حسب متوسط فترة الإقامة.*

أ. مستشفيات ذات عناية قصيرة Short Term Care Hospitals

فترة إقامة أقل من ٣٠ يوماً مثل (الولادة ،الأطفال ، المستشفي العام).

ب. مستشفيات ذات عناية طويلة Long Term Care Hospital

فترة الإقامة أكثر من ٣٠ يوماً مثل (مستشفيات الصحة النفسية ، الأمراض المزمنة)

٤ ــ *حسب جودة خدمات الرعاية الطبية المقدّمة.*

أ. المستشفيات المعتمدة Accredited Hospitals

هي المستشفيات المعترف بجودة خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها من قبل بعض الهيئات العلمية الاستشارية المتخصصة في هذا المجال مثل (الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المستشفيات).

ب. المستشفيات غير المعتمدة Non Accredited Hospitals

هي المستشفيات التي تكتفي بالحد الأدنى من الضوابط والشروط الموضوعة من قبل هيئات الاعتماد المختصة بتقويم ممارسات المستشفي الطبية.

وهذا النوع من التصنيف هو المتبع في الولايات المتحدة الأمريكية.

٥ ـ حسب الموقع والسعة السريرية.

أ. المستشفيات المحلية الصغيرة Local or Community Hospitals التي تخدم تجمعات سكنية قليلة ولا تتجاوز سعة المستشفي أكثر من ١٠٠ سرير.

ب. المستشفيات المركزية District Hospitals هي المستشفيات التي تخدم تجمعات سكنية متوسطة وتتراوح سعتها ما بين ١٠٠ـــ٥٠٠ سرير.

جـ. مستشفيات المناطق أو المستشفيات العامة Regional Hospitals التي تخدم منطقة صحية بأكملها وسعتها السريرية تعتمد إلى حد كبير على الاحتياجات الصحية لأفراد المجتمع وتحتوى على خدمات صحية تخصصية لا تتوافر في النوعين السابقين.

ومن الجدير بالذكر أن معظم المستشفيات الحديثة في العالم تشترك في عدة وظائف أساسية هي:

ـ تحقيق مستوى عالٍ من جودة الرعاية الطبية للمريض.

ـ تعليم وتدريب العاملين في المجالات الطبية والتمريضية والعلوم الطبية المساعدة.

ـ تعزيز البحوث في مجالات العلوم الطبية والعلوم الأخرى ذات العلاقة بالصحة.

ـ توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية اللازمة لتعزيز صحة المجتمع.

إن تقسيم المستشفيات في جمهورية مصر العربية يتم وفقاً لنمط الإشراف والملكية على عكس ما هو متاح بالخارج ، حيث أن كثيراً من المستشفيات الخاصة الاستثمارية في مصر هي مستشفيات عامة لكافة التخصصات بينما المستشفيات النوعية في معظمها مستشفيات حكومية مثل معهد الأورام أو معهد القلب القومي؛ أما في الخارج فالمستشفيات الحكومية تضم

كافة التخصصات بينما المستشفيات النوعية تابعة لأشخاص أو إدارة خاصة ولها أيضاً معاهدها الخاصة بالبحث العلمي وتتميز بالتخصصات الدقيقة وبحوثها ومؤتمراتها الخاصة.

أهمية مكتبة المستشفي.

أثرها فى علاج المرضى.

في دراسة علمية أجريت عام ١٩٩١ على (١٥) مستشفي بمنطقة روشستر في ولاية نيويورك Rochester NY [٤] أوضحت النتائج أن ٨٠% من مجموعة أطباء الدراسة التي شملت ٢٠٨ طبيبا ممارساً ، أن علاج ورعاية مرضاهم تختلف تبعاً للمعلومات المقدمة من قبل مكتبة المستشفي ، وتقريباً أجمعت غالبية عينة الدراسة (٩٦,٥%) على أن المعلومات المقدمة من قبل المكتبة أثرت في اتخاذ قرار علاجي سليم ، وأكثر من ذلك بلغ ترتيب الأطباء للمعلومات التي تقدمها مكتبة المستشفي درجة أعلى من صور التشخيصات أو اختبارات المعامل ، أو المناقشات مع الزملاء.

وكما تؤكد هذه النتائج دراسة سابقة للأطباء في شيكاغو [٥] والتي جاء بها أن ٩٥% منهم قد أفاد أن المعلومات المقدمة من المكتبة ساهمت بدرجة عالية في الرعاية الصحية لمرضاهم.

وقد حدد الأطباء الأوجه التي أثرت فيها معلومات المكتبة فيما يلي:

- ٢٩,٣% في تعديل التشخيص.
- ٥٠,٥% في اختيار نوع الاختبارات المعملية.

---

[4] Marshall, J.G. The impact of the hospital library in clinical decision making: the Rochester study.- Bulletin of Medical Library Association, Vol.80,No.2(1992).p. 169-178.

[5] King, D.N. The contribution of hospital library information services to clinical care: A study in eight hospitals.- Bulletin of Medical Library Association, Vol.75, No.4 (1987).p. 291-391.

- ٤٥,٢% في اختيار نوع العقاقير.
- ١٩,٢% في خفض مدة الإقامة بالمستشفي.
- ٧١,٦% في تعديل النصائح المقدمة للمرضى.

وكذا أفادت المعلومات المقدمة من قبل المكتبة في تجنب النقـــاط التاليـــة عنـــد عـــلاج المرضى:

- ١٩,٢% تجنب وفيات المرضى.
- ٨,٢% تجنب العدوى المكتسبة من المستشفي.
- ٢١,٢% تجنب إجراء جراحة.
- ٤٥,١% تجنب إجراء المزيد من الفحوصات.
- ٢٨,٣% تجنب المتابعة الخارجية للمرضى.

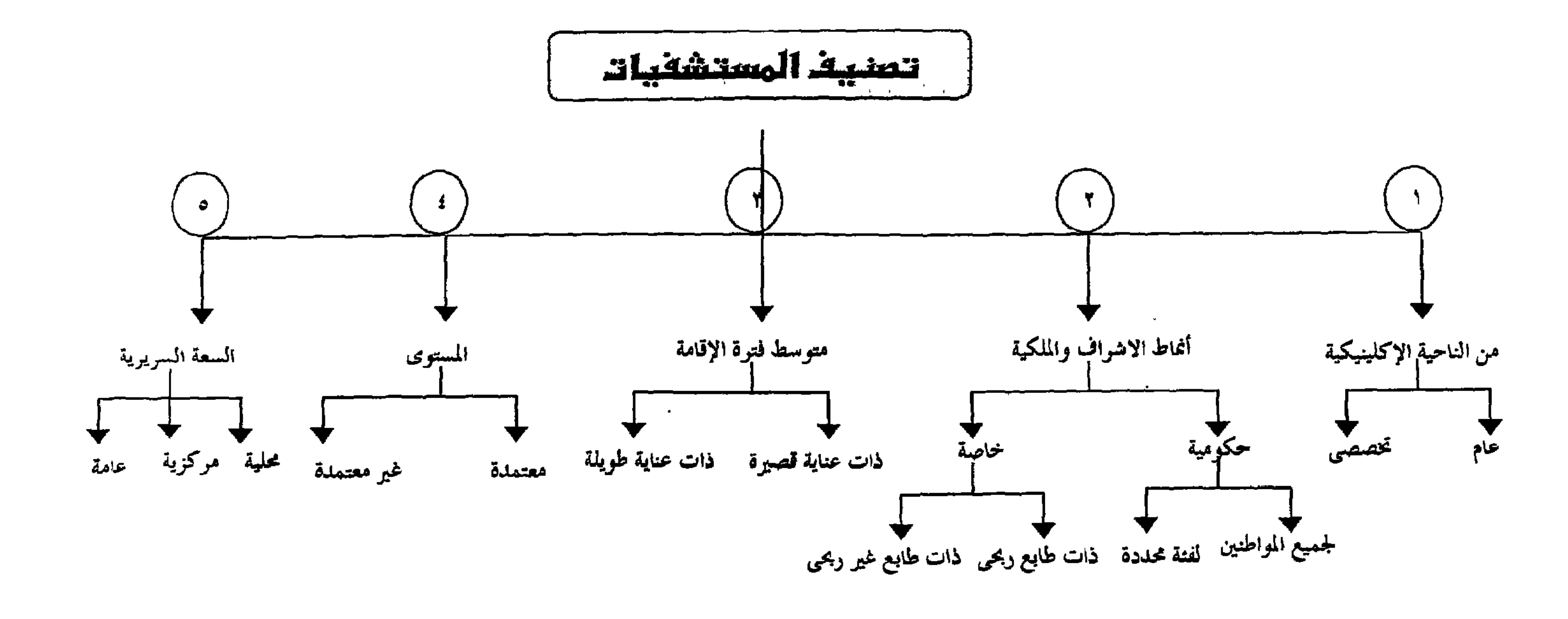
أهميتها بالنسبة للمستشفي.

تعتبر إتاحة أحدث المعلومات في مجال الرعاية الصحية للمرضى أساسية لصناعة القـــرار الإداري والعلاجي ، فإذا ما توافر أخصائي مكتبات علوم الصحة المؤهل وبمساعدة تكنولوجيـــا الحاسبات أمكنه تقديم كم أوسع من المعلومات وتحديد أماكن المعلومات المطلوبة أســـرع مـــن غيره من موظفي المستشفي أو الأطباء الذين يقومون بتلك الأبحاث بأنفسهم.

وقد أكد ٨٥% من أطباء روشستر Rochester أن المعلومات التي يقدمها لـــهم أخصـــائي المكتبات قد وفرت أوقاتهم ، و٩٣% منهم أكدوا أنها قد أمدتهم بمعارف جديدة وكـــذا توفـــير النفقات والتحسين في رعاية المرضى.[٦]

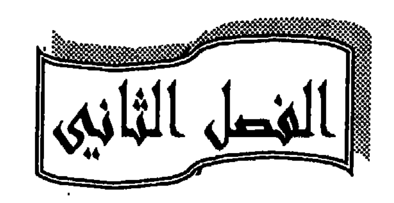
---

[6]Medical Library Association. The value of the hospital library. http://www.mlanet.org/ resources/value.html ,23 august 1999



شكل رقم (١)

أنواع المستشفيات



الهيئات والجمعيات العلمية والمهنية الخاصة بمكتبات المستشفيات

تمهيد.

"أدى التطور الهائل في المعلومات المتخصصة في مختلف مجالات المعرفة إلى ضرورة متابعة المتخصصين والمهنيين لأحدث التطورات في مجال تخصصهم ، وأصبح لزاما عليهم أن يحصلوا على أحدث المعلومات في هذا المجال وإلا وجدوا أنفسهم في معزل عن مهنتهم، وأن دراستهم المهنية قد أصبحت عديمة الجدوى على مر الأيام ، ما لم يعملوا على تنميتها باستمرار."[1]

وأصبح وجود مؤسسة أو هيئة ترعى مجالا من المجالات يعطيه أهمية وثقلا علميا وعمليا لا يتوافر لغيره من الموضوعات التي لا ترعاها مؤسسة أو هيئة ، حيث تقوم الجمعيات المهنية بالأدوار الآتية:

"١- تزويد المتخصصين بمعلومات تتعلق بما يستحدث من تطورات في مجال تخصصهم.

٢- إمداد المهنيين بفكرة عامة لأهم الاتجاهات في المجال ، بهدف استكمال دراستهم والخبرة التي اكتسبوها من خلال ممارستهم لمختلف نواحي نشاطهم الفني.

٣- إتاحة المعلومات في أي مجال متخصص بشكل شامل وسريع للمهتمين بالمجال."[2]

"٤- الاضطلاع بمسئولية التأهيل كاملة.

٥- إقرار وتطبيق معايير اعتماد المؤهلات اللازمة لشغل الوظائف في المجال.

٦- تنظيم البرامج والدورات التدريبية.

٧- نشر الإنتاج الفكري المهني وأدوات العمل في المجال. "[3]

---

[1] أحمد بدر ، حشمت قاسم. المكتبات المتخصصة : إدارتها وتنظيمها وخدماتها.- الكويت : وكالة المطبوعات ، ١٩٧٢. ص ٤٦٧

[2] المرجع السابق ، ص ٤٦٨.

[3] حشمت قاسم. مدخل لدراسة المكتبات وعلم المعلومات.- القاهرة: مكتبة غريب، [١٩٩٠]. ص ١٣٥-١٣٦

ولأداء الوظائف السابقة تقوم الجمعيات أو الهيئات المهنية بعقد مؤتمرات على المستويين المحلي والدولي وإصدار النشرات الدورية لإعلام المهنيين بما يستحدث في المجال وما يستحدث من أنشطة داخل الجمعية ، وكذا إصدار بعض المطبوعات الأخرى مثال الكتب والدوريات وأعمال المؤتمرات التي تساهم في التنمية المهنية للعاملين ، هذا بالإضافة إلى عقد دورات تدريبية في أحد مجالات التخصص.

وقد وجد على المستوى العالمي العديد من هذه الهيئات بعضها متخصص في الموضوع بعينه وبعضها متخصص في موضوعات تتعلق بالمستشفيات ومؤسسات الرعاية الصحية ويدخل من ضمن اهتماماته مكتبات المستشفيات أو مكتبات مؤسسات الرعاية الصحية.

وعلى ضوء درجة الصلة بالموضوع يمكن تقسيم هذه الهيئات على محورين هما:

١. هيئات علمية متخصصة في مجال المكتبات والمعلومات.
٢. هيئات علمية متخصصة في مجال الطب وعلوم الصحة.

<u>هيئات علمية متخصصة في مجال المكتبات والمعلومات.</u>

أ) جمعية المكتبات الطبية Medical Library Association (MLA) [٤]

تعد ثاني أقدم جمعية مكتبات مهنية في الولايات المتحدة الأمريكية أسسها أربعة من المكتبيين وأربعة من الأطباء في الثاني من مايو عام ١٨٩٨ وكانت تعرف بجمعية المكتبيين الطبيين حتى عام ١٩٠٧ ، ومهمتها الأولى هي خدمة الأغراض البحثية والتعليمية من خلال رعاية ودعم المكتبات الطبية وتبادل المعلومات والمواد بينها ، وأصبحت تضم الآن ١٢٠٠ مؤسسة و ٣٨٠٠ متخصص في مجال المعلومات الطبية ، إلى جانب برامج متنوعة لخدمة

٤- http://www.mlanet.org

احتياجات أخصائي المعلومات الطبية وهى (المؤتمرات ، المطبوعات ، الدورات التدريبية ، الجوائز ، المنح الدراسية) ، و يصدر عنها عدد من النشرات وهي:

١. " The Bulletin of the Medical Library Association " وهي موجهة إلى أمناء المكتبات الطبية ومكتبات المستشفيات.

٢. " MLA News"

٣. " Vital Notes on Medical Periodical " التي تضم بيانات عن الدوريات الطبية الحديثة.

٤. ويصدر عنها أيضاً بصفة غير منتظمة

" The Handbook of medical library practice - Medical reference works"

وقد حددت الجمعية شهر أكتوبر بأنه شهر المكتبيين الطبيين العالمي بهدف الاحتفال بالمتخصصين في مجال المعلومات الطبية وإتاحة الفرصة لهم للتعرف على تخصصهم وكيف يمكنهم مساندة المؤسسات التي يتبعونها.

تضم الجمعية ٢٣ قسماً ولجنة فرعية ، و ١٤ مجموعة إقليمية تتيح خدماتها للأعضاء في الجمعية ولغير الأعضاء. ومن أهم أقسام الجمعية التي تهتم بموضوع دراستنا "قسم مكتبات المستشفيات " Hospital Libraries Section (HLS) " الذي أنشئ عام ١٩٤٨ متبنيا مجموعة من الأهداف وهى:

١ ـ تشجيع الاهتمام بمكتبات المستشفيات كتخصص.

٢ ـ جعل القسم مركزا للتعاون والاتصال بين مكتبات المستشفيات.

٣ ـ دعم علم مكتبات المستشفيات كتخصص.

٤ ـ التطلع إلى تحسين خدمات مكتبات المستشفيات.

٥ ـ المساهمة في تنمية البرامج الخاصة بالتعليم المستمر لأمناء مكتبات المستشفيات.

و يصدر القسم نشرتين:

- الأولى عن مكتبات المستشفيات بعنوان :

"The Newsletter of the Hospital Libraries Section of the Medical Library Asso."

- الثانية : ربع سنوية منذ ١٩٨٥ بعنوان " The National Network "

كما صدر عن هذا القسم المعايير الموحدة لمكتبات المستشفيات " Standards for Hospital Libraries " ، ويتضمن القسم شبكة معلومات لمتخصصي المعلومات الصحية أطلق عليها:
The Medical Library Association. Network of health information professionals

ويقدم القسم جائزة التطوير المهني مرتين في العام في شهري أغسطس وفبراير ، قدرها (٨٠٠ دولار) من أجل تشجيع وتنمية مهارات المكتبيين العاملين في مكتبات المستشفيات ومن شروط الحصول عليها:

- أن يكون المتقدم شاغلاً لوظيفة أمين مكتبة بإحدى المستشفيات أو مؤسسات الرعاية الصحية.
- ألا يكون قد حصل على الجائزة من قبل.
- يفضل أن يكون المتقدم عضواً في جمعية المكتبات الطبية ، قسم مكتبات المستشفيات.
- تمنح لفرد واحد عن كل مؤسسة.
- على المتقدم أن يحدد برنامجاً تعليمياً يحقق أهداف التطوير المهني لأمناء مكتبات المستشفيات، وأن يشتمل هذا البرنامج على (الأهداف ، المدة ، مستوى الدارسين لهذا البرنامج ، الميزانية) ، أو أن يقدم بحثاً علمياً يشتمل على (عنوان البحث ، الأهداف ، المنهج المتبع ، الميزانية).

وكذا يقدم القسم منحة Cunningham التذكارية التي تهدف إلى المساهمة في تعليم وتدريب أمناء مكتبات علوم الصحة للبلاد الأخرى من خارج الولايات المتحدة الأمريكية وكندا ، ومدتها أربعة أشهر تسبق المؤتمر السنوي لجمعية المكتبات الطبية ويشترط للحصول على المنحة ما يلي:

- أن يكون المتقدم حاصلا على الدرجة العلمية الأولى ودرجة الماجستير في المكتبات.
- أن يكون المتقدم عاملا بإحدى مكتبات علوم الصحة في بلده.
- أن يكون المتقدم حاصلا على درجة إتقان اللغة الإنجليزية (TOEFL) ٥٠٠ درجة فأكثر.

وتقدر تكلفة المتدرب الذي سيفوز بالمنحة حوالي ١٥٠٠ دولار خلال الأربعة أشهر وتتحملها الجمعية ، أما تكلفة السفر من و إلى الولايات المتحدة الأمريكية أو كندا والعكس فيتحملها المتدرب نفسه.

وتتيح الجمعية موقع بيانات Site لمكتبات المستشفيات بالولايات المتحدة الأمريكية تبلغ حوالي ٩٠ مكتبة ، مع عرض لأي مكتبة مستشفي لربط صفحة معلوماتها بهذا الموقع والإدراج ضمن القائمة ، فبمجرد أن ترسل المكتبة عنوان الموقع URL ، واسمها واسم المستشفي التابعة لها ، وعنوان المكتبة ، والشخص المسئول وعنوانه إلى العنوان التالي http://www.prott1@ns.awanet.com ، يتم إدراجها ضمن موقع البيانات على الشبكة.

ب) جمعية المكتبات الأمريكية American Library Association(٥)

من أقسام هذه الجمعية "جمعية مكتبات المستشفيات الأمريكية ومؤسساتها Association of Hospital and Institution Library (AHIL)" ، تأسست عام ١٩٤٤ وذلك بهدف تقديم خدمات متخصصة للمرضى والأطباء والممرضات وكل العاملين في قطاع الطب والمستشفيات ومن أهم وظائفها:

١. اختيار وتحليل جميع أنواع أوعية المعلومات ذات الصلة بالمؤسسات والعاملين بها الذين تخدمهم المكتبة.

---

٥ http://www.ala.org

٢. إعداد برامج للتدريب والخدمات لتنمية مكتبات المستشفيات والمؤسسات.
٣. إقرار وتقييم المواصفات القياسية لهذه المكتبات.
٤. التعاون مع جميع الجمعيات والأقسام الأخرى داخـــل جمعيـــة المكتبـــات الأمريكيـــة وخارجها.

ويصدر عنها مجلة فصلية عن أخبارها وخدماتها ومهامها وما يـــهتم بـــه العـــاملون فـــي مكتبـــات المستشـــفيات بعنـــوان : " Association of Hospital and Institution Library Quarterly ". وقد صدر عن الجمعية معايير لخدمات المكتبات في مؤسسات الرعاية الصحيـــة والمستشفيات بعنوان : "Standards of Library Services in Health Care Institutions"، بالإضافة إلى الكتاب الصادر عام ١٩٧١ الذي يتناول طرق ومواد العلاج بالقراءة:

" Biblio_Therapy : Methods and materials "

جـ) جمعية المكتبات *Library Association* [٦]

تضم جمعية المكتبات البريطانية "جماعة مكتبات الصحـــة Health Libraries Group" [٧] التي تعمل في مجال المكتبات وخدمات المعلومات الطبية في المستشفيات ، ومكتبات التمريـض ومكتبات المرضى ، وتضم ٢٠٠٠ عضو يمثلون ثلاث جماعات اهتمام:

الأولى: جماعة معلومات إدارة الرعاية الصحية.
الثانية : جماعة مكتبات التمريض.
الثالثة : شبكة رعاية المجتمع.

[6] Encyclopedia of libarry and information science /Allen Kent Harold Lancour. - USA : ,1968, vol 11 p.43
[7] http://www.la-hq.org.uk/group/hlg/hlg.html

تصدر الجمعية دوريتين هما: " Health Libraries Review " و"Health Libraries newsletter ". علماً بأن الجمعية كانت تضم قسمين أساسيين يهتمان بمكتبات المستشفيات هما "القسم الطبي" و"جماعة مكتبات المستشفيات و القراء المعاقين Hospital libraries and Handicapped Readers Group (HLHRG)". واندمج القسمان في عام ١٩٦٨ وكونا لجنة فرعية لأمناء مكتبات المستشفيات"The Librarian in Hospital Sub Committee" وهى تهتم بكل ما يتعلق بالمكتبات الطبية ومكتبات المستشفيات من موضوعات مثل المواصفات القياسية والعاملين والمرتبات والتأهيل المهني والتخطيط.

وقد صدر عن الجمعية ببليوجرافية بالكتب والدوريات للمكتبات الطبية في المستشفيات وأصدرت أيضا في ١٩٥٦ معايير للمكتبات في المستشفيات بعنوان:
" Hospital libraries : Recommended standards for libraries in hospitals"

وتعتبر جماعة مكتبات الصحة البديل الحالي للنقابة التي كانت تعرف بنقابة أمناء مكتبات المستشفيات " Guild of Hospital Librarian" والتي أسست عام ١٩٣٤ ، وانضم إليها مجموعة من متخصصي المكتبات وغيرهم من تخصصات أخرى ، إلى جانب متطوعين، ومارست النقابة نشاطها من الثلاثينات وحتى الخمسينات ، وقد بلغ عدد أعضائها في تقرير عام ١٩٤٨ حوالي ٦٨١ عضوا ، وعن نفس النقابة كانت تصدر مجلة "Book Trolley" في الفترة من ١٩٣٥ وحتى ١٩٥٣. وكان من أبرز أعضاء النقابة "بدويل C.E.A Bedwell" الذي أعد في عام ١٩٤٧ دليل أمناء مكتبات المستشفيات "Manual for Hospital Librarian " الصادر عن جمعية المكتبات البريطانية (٨).

[8] Forrest , Margret E.S. Fifty years of patient's libraries.- Health Libraries Review , Vol. 15 , No.4 , December 1998.- p. 268

د/ جمعية مكتبات الرعاية الصحية الكندية *Canadian Association For Healthcare Libraries* [٩]

أنشئت عام ١٩٧٦ بهدف تحسين مستوى الرعاية الصحية من خلال دعم وتشجيع التطوير المهني لأعضاء الجمعية والذين يبلغ عددهم حوالي ٤٠٠ عضو ، ومن أهم وظائفها:

- التعاون مع مؤسسات في المجال الصحي في نطاق إعداد وصيانة شبكات المعلومات على المستوى المحلى والعالمي.
- تحديد وتقييم وتنظيم ونشر المعلومات الطبية في شكلها التقليدي والإلكتروني.
- تدريب طلاب الطب والمجالات الصحية الأخرى على إدارة واستخدام مصادر المعلومات الصحية.
- التوسع في استخدام التطبيقات المعلوماتية والتكنولوجية في إتاحة المعلومات الطبية عند الحاجة إليها في أي وقت وفي أي مكان.

وتصدر الجمعية دورية ربع سنوية باللغتين الفرنسية والإنجليزية بعنوان "Bibliotheca Medica Canadian " ، كما أصدرت عام ١٩٥٥ المعايير الموحدة لمكتبات المستشفيات الكندية "Standards for Canadian Health Care Facility Libraries" ، كما صدر عنها أيضا عام ١٩٩٥مواصفة بعنوان:

"Standards for library &information services in Canadian health care facilities"

هـ/ الاتحاد الدولي لجمعيات المكتبات *The International Federation of Library Ass.* [١٠]

أنشئ عام ١٩٢٧ و بدأ بـ ١٤ اتحادا قوميا ، ويضم قسم مكتبات العلوم البيولوجية والطبية "Section of Biological Medical Sciences Libraries " ، و يهتم بكل ما يتعلق بالمعلومات الطبية والخدمات ذات الصلة بالعلوم الصحية والبيولوجية ، ومن أهدافه العامة

[9] http://www.med.mun.ca/chla

[10] http://www.ifla.org

التعاون بين مكتبات علوم الصحة والعلوم البيولوجية وإتاحة الوسائل المتطورة والتكنولوجيا الحديثة من أجل تنمية هذه المكتبات إلى جانب إيجاد نوع من التعاون بين المكتبات الطبية ومكتبات علوم الصحة والاتحادات والمؤسسات المحلية والعالمية منها على سبيل المثال منظمة الصحة العالمية ، ويصدر هذا القسم نشرة بعنوان " The News Bulletin ".

إلى جانب القسم السابق يضم الاتحاد "قسم مكتبات خدمة المعوقين Section of Libraries Serving Disadvantage Persons" وكان يعرف قبل ذلك باسم: The section on library services to hospital patients and handicapped readers ، ويهتم بخدمات المكتبات للمعوقين والذين لا يمكنهم الاستفادة من خدمات المكتبات التقليدية ، وتشمل مكتبات المستشفيات والسجون والمسنين والمقعدين وذوى الإعاقة الحسية أو الجسدية أو الذهنية. ويتيح إمكانية المشاركة في الخبرات والتجارب على مستوى عالمي وكذلك تطوير المشروعات المصممة لتشجيع وتعزيز المكتبات وخدمات المعلومات لفئة المعوقين ، ومن أهم أهداف القسم:

١. تشجيع إتاحة مصادر المعلومات المناسبة للأفراد الذين يحتاجون إلى أوعية وخدمات غير تقليدية.
٢. تنمية استخدام مجموعات المكتبات وخدماتها للأفراد الذين لا يمكنهم حتى الاستفادة من خدمات المكتبات ومجموعاتها التقليدية.
٣. تشجيع وتطوير الأبحاث في مجال المكتبات وخدمات المعلومات للمعوقين.
٤. إتاحة الفرصة لتدريب المتخصصين في المجال.
٥. بث وتقاسم المعلومات بين المنظمات ذات الصلة بمكتبات المعوقين سواء داخل الاتحاد الدولي لجمعيات المكتبات وخارجه.
٦. دراسة تأثير التطورات التكنولوجية على المكتبات وخدماتها للمعوقين.

ويصدر القسم نشرة ربع سنوية بعنوان:

Newsletter of IFLA section for Libraries Serving Disadvantaged Persons.

و) المكتبة القومية الطبية *The National Library of Medicine* [١١]

تعد أكبر مكتبة طبية على مستوى العالم منذ تأسيسها في عام ١٨٣٦ ، وعرفت آنذاك باسم "The Army Medical Library" وبمنتصف مارس عام ١٩٥٦ تغير للاسم الحالي[١٢]. تضم المكتبة مجموعة كبيرة من المقتنيات في كل فروع العلوم الطبية وعلوم الصحة ، تبلغ حوالي 5,3 مليون وعاء (كتب ، دوريات ، تقارير فنية ، مخطوطات ، ميكروفيلم ، صور) ، وقد رشحها كبر مجموعاتها لأن تكون المصدر القومي لكل مكتبات علوم الصحة الأمريكية وشبكة مكتبات طبية قومية "National Network of Libraries of Medicine".

تتيح المكتبة العديد من الخدمات للمكتبات العاملة في المجال الطبي إلى جانب خدماتها التقليدية لمجتمع المستفيدين ويأتي في مقدمتها نظام Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLARS) وهو النظام الذي تستخدمه المكتبة في إعداد إصداراتها مثل Index Medicus ، وهو عبارة عن كشاف لمحتويات 3,000 دورية طبية ، وكذلك في إعداد قاعدة بيانات MEDLINE والتي تتيحها المكتبة بدون مقابل من خلال شبكة الإنترنت، يضاف إلى هذه الخدمة خدمة المنح والدورات التدريبية للعاملين في مجال المكتبات والمعلومات الطبية.[١٣]

وقد قامت المكتبة بالتعاون مع جمعية المستشفيات الأمريكية American Hospital Association في عام ١٩٧٨ بإنشاء قاعدة بيانات لإدارة الرعاية الصحية بعنوان " Health ".

---

[11]http:// www.nlm.nih.gov

[12]Miiles, Wyndham Daviec. A History Of the National Library of Medicine : The nation's treasury of medical knowledge.- Bethesda ,Maryland. : U.S Dep of health and human services,1985.-.p.353.

[13]Ibid., p531.

ز) *جمعية المكتبات الكاثوليكية* *Catholic Library Association* (١٤)

أنشئت الجمعية بهدف تشجيع مساندة الإنتاج الفكري الكاثوليكي والمكتبات الكاثوليكية ، بها قسم خاص بمكتبات علوم الصحة يقدم الدعم لعلم المكتبات الطبي، وتصدر دورية بعنوان "The Catholic Library World" وتنشر بها مقالات عن كتب علوم الصحة ومكتبات المستشفيات والمكتبات الطبية ومكتبات التمريض.

هيئات علمية متخصصة في مجال الطب وعلوم الصحة.

أ) *جمعية المستشفيات الأمريكية* *American Hospital Association* (١٥)

اهتمت الجمعية بخدمات مكتبات المستشفيات من أجل تحسين الخدمات الصحية ، يوجد لديها مكتبة تضم مقتنيات في كافة تخصصات المستشفيات والمكتبات أيضاً هذه المقتنيات متاحة من خلال شبكة محلية للمكتبات الموجودة بالمستشفيات الأعضاء في الجمعية.

ويصدر عن الجمعية كشاف دوري ربع سنوي لأدبيات المستشفيات بعنوان: " Hospital Literature Index " ويجمع كل خمس سنوات ، وكذا دورية ربع سنوية " Hospital " وهي تضم بصفة منتظمة مقالات عن المستشفيات وما يرتبط بها من مكتبات علوم الصحة.

ب) *جمعية المستشفيات الكاثوليكية* *Catholic Hospital Association* (١٦)

الهدف الرئيسي من الجمعية هو تحسين إدارة المستشفيات الكاثوليكية إلى جانب الرعاية

---

[14] Kent, Allen. Op Cit, vol. 11, p.42-43

[15] http:// www.aha.org

[16] Kent, Allen. Op Cit, vol. 11, p.42

الصحية للمرضى ، و تصدر مجلة "Hospital Progress " تتضمن جزء عن المكتبات به مقالات شهرية لأمناء مكتبات المستشفيات وكذلك أمناء مكتبات مدارس التمريض.

جـ) *منظمة الصحة العالمية World Health Organization* (١٧)

منذ أن أسست عام ١٩٤٨ وهى تتبنى شعار الصحة للجميع ، وهى عبارة عن هيئة متخصصة منبثقة عن الأمم المتحدة تضم ١٩١ دولة ، وتتولى مهمة التعاون الفني في المجال الصحي بين الدول الأعضاء ، إلى جانب إعداد برامج طبية من أجل القضاء على الأمراض ومكافحتها وتحسين صحة الإنسان.

للمنظمة ستة مكاتب إقليمية منها المكتب الإقليمي لدول شرق البحر المتوسط Regional Office for the Eastern Mediterranean (EMRO) ، والذي يضم ٤٥ دولة ومقره جمهورية مصر العربية ، و يقوم هذا المكتب الآن بأحد المشروعات في مجال علوم الصحة أو المكتبات الطبية أو مكتبات المستشفيات يطلق عليه: "مشروع مكتبات الصندوق الأزرق Blue Trunk Libraries " (١٨) ، وهو عبارة عن إنشاء مكتبات مصغرة جاهزة للاستخدام من قبل أعضاء الفريق الطبي بالأقاليم في إطار البرنامج الإقليمي للمعلومات الصحية لقارة أفريقيا ونظراً لحداثة الموضوع وأهميته سوف نعرض له بالتفصيل في الصفحات التالية.

مشروع مكتبات الصندوق الأزرق.

تمهيد

الهدف الأساسي من المشروع هو ضمان وصول المعلومات الطبية لأعضاء الفريق الطبي، من خلال تأسيس مكتبات مصغرة جاهزة للاستخدام داخل صندوق معدني أزرق يضمن لها سهولة التداول والحماية ، يقوم على اختيار مواد هذا الصندوق مكتبة منظمة الصحة العالمية.

---

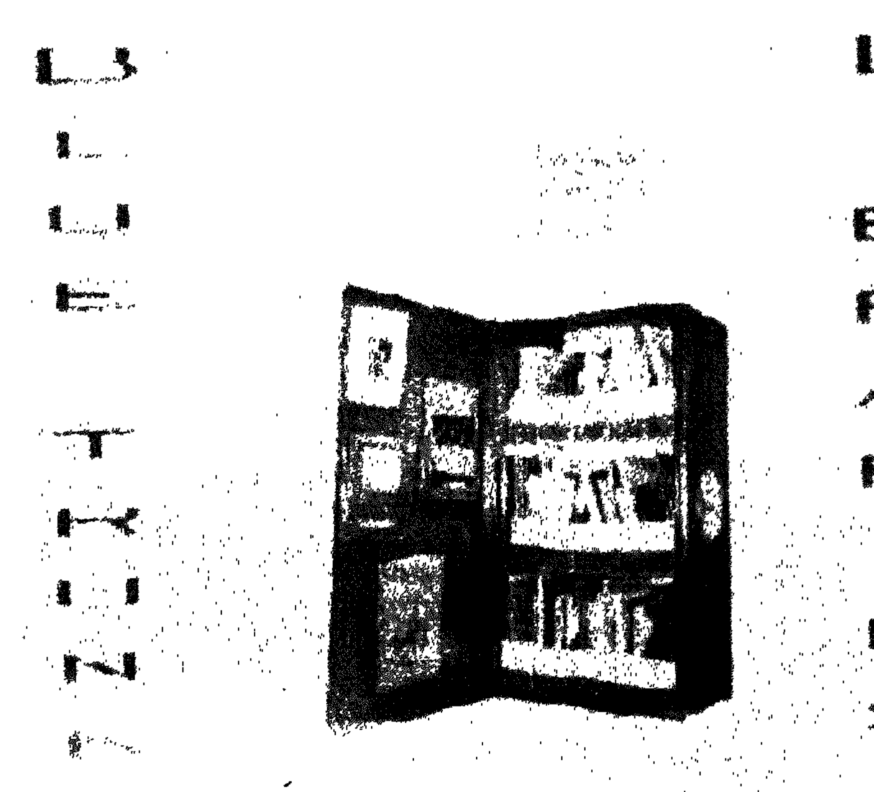
[17]http://www.who.org

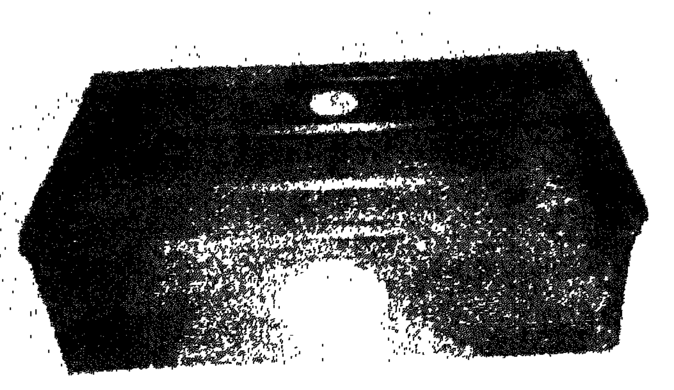
[18]http: // www.who.int/.../bib-blue/bibblue.htm

أحد العناصر الهامة لهذا المشروع هو التركيز على إحاطة العاملين في المجال الصحي بمدى أهمية المعلومات وخدمات التوثيق في وزارات الصحة، ومدى إمكانية عمل شبكة لتقاسم المعلومات الصحية والطبية فيما بين الدول المشتركة بهذه الخدمة.

يعرف هذا النظام الفرعي باسم "Bibliotheques Bleues/Blue Trunk Libraries" [١٩]، صمم هذا النظام بواسطة مكتبيين متخصصين، وهم أيضاً مصممو قاعدة البيانات الببليوجرافية للمجموعات ، وقد بدأ المشروع بالدول الأفريقية المتحدثة باللغة الفرنسية (دول الفرانكوفون) وبالفعل أرسلت ٨٩ مكتبة عام ١٩٩٧ و ٧٨ مكتبة خلال عام ١٩٩٨ إلى هذه الدول (مالي، رواندا ، كونجو ، بوريكينافاسو، الكاميرون، السنغال، مدغشقر، بنين، موريتانيا، غينيا، جزر القُمر) ، وقد تم إعداد النسخة الخاصة بالدول الأفريقية المتحدثة باللغة الإنجليزية، وكلتا النسختين الفرنسية والإنجليزية تمول بدعم من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بأفريقيا ومنظمات أخرى مثل البنك الدولي.

[19] Office of library and health literature services. World Health Organization. Blue Trunk Lbraries : WHO Project for health districts. - Geniva : WHO . 1997. - 16 p.


BLUE TRUNK
LIBRARIES
A WHO PROJECT





أهداف المشروع ووظائفه.

يهدف المشروع إلى تقوية ودعم النظام الصحي في الأقاليم إلى جانب تدريب وتحديث مهارات العاملين في المجال والذين يفتقرون إلى الكتب الطبية المرتبطة بالظروف الصحية لبلدهم ، بالإضافة إلى إتاحة معلومات هامة ومفيدة من النادر أن تؤخذ في الاعتبار في المشروعات الطبية برغم أنها أحد العناصر الهامة لتحسين الخدمات الصحية بالدولة.

وقد بذلت مجهودات عديدة في أفريقيا لتجهيز مكتبات كليات الطب كمصدر هام لسد احتياجات الطلاب والجامعات في المدن ، هذا عن الدارسين أما الممارسين فلا يتاح لهم سوى عدد قليل من مصادر المعلومات مثل الكتب والجرائد التي قد تصلهم عن طريق الصدفة، وخير مثال لتلك المجهودات دولة "بنين Benin" حيث تم بمساعدة البرنامج السويسري الصحي والطبي تحت رعاية منظمة الصحة العالمية نشر المعلومات الطبية والصحية عبر شبكة خدمات التوثيق وأشرف على المشروع مركز التوثيق بوزارة الصحة في "كوتوناوا Cotonou".

والوظيفة الأساسية لمشروع مكتبات الصندوق الأزرق هي إنشاء نماذج مكتبات جاهزة الاستخدام لأعضاء الفريق الطبي بالإقليم والذي أعده مكتب منظمة الصحة العالمية لخدمات المكتبات وأدبيات الصحة ، وسيتولى مركز المعلومات بوزارة الصحة مسئولية تحديث هذه المكتبات بالمعلومات التي تصله من مصادر مختلفة بما فيها منظمة الصحة العالمية.

حُددت فئات المستفيدين من هذه المكتبات بأنهم: الفريق الطبي ، الممرضات ، المتدربين في المجال الطبي ، إلى جانب بعض المستفيدين الآخرين كالطلبة والعاملين في المجال الطبي الذين تتاح لهم المواد التعليمية في أشكال متعددة مثل الكتب المصورة والملصقات الإعلانية.

مراحل المشروع.

- *تصميم وتجهيز نظام توثيق.*

تتولى مكتبة المنظمة تصميم وإعداد وتجهيز المكتبات جاهزة الاستخدام بالتعاون بينها وبين بعض المؤسسات غير الحكومية مثال ذلك مؤسسة الأبحاث الطبية الأفريقية ، وذلك لما لها من خبرة واسعة في مجال إعداد هذا النوع من المكتبات. كما تتولى مسئولية اختيار المجموعات وإتاحة البطاقة الببليوجرافية بنظام CDS/ISIS وبرنامج Card Box ، بحيث يتم وضع قاعدة البيانات الإلكترونية للمجموعات بمركز معلومات وزارة الصحة إلى جانب قائمة ببليوجرافية مرتبة موضوعياً ترفق مع كل صندوق ويتم تحديث المجموعات والفهرس بصفة منتظمة.

أما بالنسبة للعمليات الفنية للمجموعات من تصنيف وتنظيم فهي تتم بواسطة مكتبة منظمة الصحة العالمية والجهات المتعاونة بالمشروع مما يضمن أن هذه المكتبات بمجرد وصولها فهي جاهزة للاستخدام.

- *معايير اختيار الدولة.*

يقوم ممثل المنظمة بعرض المشروع على وزارات الصحة بالدول الأفريقية ، وبمجرد إبداء الوزارة اهتمامها بالمشروع والاستعداد لدعمه ، يتم البدء في الإجراءات.

- *تحديد مسئوليات الجهات والأفراد.*

تحديد مسئوليات الجهات والأفراد المسئولين عن مكتبات الصندوق الأزرق تعد خطوة هامة لضمان المساندة والدعم للمشروع وتتولاها من المؤسسات وزارة الصحة بالتعاون مع مكتب ممثل المنظمة بالدولة ، أما أنسب الأفراد لتولى مسئولية هذه المكتبات فهو المدير الطبي أو الشخص المسئول عن تجميع البيانات مثل البيانات الإحصائية.

- *التركيب والتدريب.*

يقوم الشخص المسئول عن المكتبة بوضع المكتبة في المكان المقترح ويقدم عرضاً لكل العاملين في المجال الصحي بالإقليم لتقديم صورة عن مدى أهمية توفير وإتاحة المعلومات الطبية ، أما كيفية إدارة واستخدام المكتبة فيقوم بعرضه مكتب منظمة الصحة العالمية ، بالإضافة إلى تدريب متخصص لأخصائي المعلومات الموجود بوزارة الصحة مما يجعل هنالك إمكانية أن يتولى هذا الشخص مهمة إدارة شبكة المعلومات مع مراكز المعلومات الأخرى على مستوى الدولة ككل ، أما توزيع هذه المكتبات على مستوى الدولة فيقوم بهذه المهمة مكتب ممثل منظمة الصحة العالمية بالدولة.

المشاركون.

١. مكتبة منظمة الصحة العالمية.
٢. وزارات الصحة.
٣. ممثلو منظمة الصحة العالمية بالدولة.
٤. أخصائيو المعلومات والمسئولون عن نظام المعلومات بوزارة الصحة.
٥. المؤسسات غير الحكومية.
٦. جهات تمويلية ومؤسسات أبحاث.

وتتوزع أدوار المشاركين بالمشروع على النحو التالي:

١ ـ مكتبة منظمة الصحة العالمية:

- تنظيم وإدارة المشروع.
- تجميع المجموعات للمكتبات وقاعدة البيانات والفهارس المطبوعة.
- عمل دليل تدريبي بكيفية تنظيم وإدارة المكتبات.
- متابعة وتقييم المشروع.

٢ – وزارات الصحة.

- دعم ومساندة المشروع.
- تحديد أماكن وضع المكتبات والمسئولين عنها.
- تنظيم ندوات حول هذه المكتبات.
- دعم مركز معلومات الوزارة وتقديم دورات تدريبية لأخصائي المعلومات كلما احتاج الأمر.

٣ – ممثلو منظمة الصحة العالمية.

- عرض المشروع على وزارة الصحة.
- العمل كوسيط بين استشاري المشروع و وزارة الصحة.

٤ – أخصائيو المعلومات والمسئولون عن نظام المعلومات بوزارة الصحة.

- إدارة وصيانة مكتبات الصندوق الأزرق.
- تقديم العون للعاملين بالمديرية الصحية والتأكد من وصول المعلومات الصحية المطلوبة إليهم.
- تطوير استخدام المواد التعليمية الموجودة بمكتبات الصندوق الأزرق.
- الإشراف على المجموعات والدعاية لها.

٥ – المؤسسات غير الحكومية.

كالمؤسسات الدينية التي لها دور في مجال الرعاية الصحية من الممكن أن تتولى مسئولية مكتبات الصندوق الأزرق بشرط التأكد من إتاحتها للمستفيدين كما ينبغي.

٦ – جهات تمويلية ومؤسسات أبحاث.

من الضروري مناشدة مؤسسات الأبحاث وجهات التمويل سواء الحكومية أو غير الحكومية للمساعدة في تمويل المشروع.

تكلفة المشروع.

تبلغ تكلفة المكتبة الواحدة حوالي ٢٠٠٠ دولار وتحتوى على مائة كتاب والاشتراك في دوريتين طبيتين أو ثلاث ؛ مع العلم أن هذه التكلفة تشمل تكاليف الشحن والتدريب على

الاستخدام.

ولتمويل هذا المشروع فهناك ثلاثة عناصر رئيسية للتمويل:

١. تمويلها بجزء من ميزانية الدولة.
٢. تمويل جزئي من جانب مؤسسات أبحاث أو هيئات ممولة بالدولة.
٣. التمويل من خلال ميزانية مشروع تطوير الخدمات الصحية بالمديرية الصحية أو المحافظة.

فوائد متوقعة للدول المشتركة بالمشروع.

- إتاحة مباشرة للمعلومات.
- زيادة النشر والاستخدام لمعلومات منظمة الصحة العالمية.
- توفير مجموعات من المطبوعات الأساسية للعاملين في المجال الصحي لزيادة كفاءة الأداء وتحسين الخدمات.
- التشجيع على تقديم خدمات معلومات جديدة للعاملين في المجال الطبي.
- عمل اتصالات بين قطاعات مختلفة تعمل في المجال الصحي.

تقييم المشروع.

تعد المقابلة الشخصية أحد أهم العناصر في تقييم استخدام مجموعات مكتبات الصندوق الأزرق وأي ملاحظات سوف تؤخذ في الاعتبار من أجل تطوير المجموعات وفقاً لاحتياجات المستفيدين، وبتجميع الإحصائيات والتقارير الخاصة باستخدام هذه المكتبات يتم تقييم ومعرفة كيف يمكن تطوير المشروع.

مصر ومكتبات الصندوق الأزرق.

في عام ١٩٩٨ تم الاتفاق بين السيد الدكتور وزير الصحة والسكان بجمهورية مصر

العربية ومنظمة الصحة العالمية على تنفيذ مشروع مكتبات منظمة الصحة العالميـــة الطبيـــة والصحية المصغرة ، وقد قام المكتب الإقليمي للمنظمة في مصر بتمويل عـــدد ٥٨ مكتبـــة ، و ٨٥ مكتبة أخرى بتمويل من منظمة UNICEF ، إلى جانب ٢٥ مكتبة يمولهـــا United Nation Population Fund (UNFPA) ، وبالتعاون بين المنظمـــة ومكتبـــها الإقليمـــي بالإسكندرية ووزارة الصحة والسكان سوف تجمع هذه المكتبات ثم يتم توزيعها ، وقد أرســـلت وزارة الصحة والسكان خطابات رسمية إلى مديريات الشئون الصحية بالمحافظات لإعلامـــهم بالمشروع وطلب بيانات عن مدى إمكانية إمداد المديريات الصحيـــة والمستشـــفيات ومراكـــز الرعاية الصحية التابعة لها بمكتبات الصندوق الأزرق ، ويقصد بمراكـــز الرعايـــة الصحيـــة الأولية الواردة بخطاب وزارة الصحة مستشـــفيات التكـــامل الاجتمـــاعي (وحـــدات ريفيـــة) والمستشفيات القروية والوحدات الصحية المجمعة.

وتجدر الإشارة إلى انه خلال شهري مايو ويونيو عام ١٩٩٩ تـــم عقـــد دورات تدريبيـــة للمسئولين عن مكتبات الصندوق الأزرق.

وصف مكتبات الصندوق الأزرق.

العرض : ٦٦ سم ، العمق : ٥ , ٣٦ سم ، الارتفاع : ١٢٥ سم

مكتبة الصندوق الأزرق التي تعدها منظمة الصحة العالمية بجنيف مصنوعة من المعدن ، أمـــا التي يعدها المكتب الإقليمي بجمهورية مصر العربية فمصنوعة من الخشب ، وأكبر حجماً.

موضوعات مكتبات الصندوق الأزرق.

تضم مطبوعات متخصصة في مجالات الطب والصحة العامة منها:

الطب العام والتمريض، وصحة المجتمع، والرعاية الصحية، وعلـــم الأوبئـــة، وصحـــة الأم والأسرة، وصحة الطفل، والتغذية ومشكلاتها، والمخدرات، والأمراض الجلديـــة والأمـــراض المعدية، والإيدز والأمراض الجنسية، والأمراض الطفيليـــة ومكافحـــة نـــاقلات الأمـــراض، والجراحة والتخدير، وتكنولوجيا المعامل.



المعايير الموحدة لمكتبات المستشفيات

تمهيد.

المعايير الموحدة هي تلك الوثائق التي تشتمل على مواصفات فنية أو أي معـــايير أخـــرى متفق عليها لكي تستخدم بثبات كقواعد أو خطوط إرشادية أو تعريفات لخصائص منتج معيـن ، وذلك من أجل ضمان توافق ومطابقة المواد والمنتجات والسلع والعمليات والخدمات للغــــرض منها[1]. وبناء عليه فالمعايير أداة ضروريـــة ولازمـــة لإدارة المكتبـــة ومركـــز المعلومـــات وأخصائيي المكتبات والمعلومات لتوحيد العمليات الفنية وتقييم الخدمات المكتبية ، والتخطيـــط لإنشاء مكتبات جديدة ، وتحسين الموجود منها وتطويرها.

وقد بُذلت جهود عدّة لإصدار معايير لمكتبات المستشفيات سواء من قبل الجمعيات المهنيـــة المتخصصة في مجال المكتبات أو الجمعيات والمؤسسات المتخصصة في المجالات الطبيـــة ، ونستعرض فيما يلي تلك الجهود.

لمحة تاريخية.

عندما توقفت نقابة أمناء مكتبات المستشفيات Guild of Hospital Librarian عـــام ١٩٥٣ حاول عدد من أمناء المكتبات المتحمسين في جنوب إنجلترا تنظيم اجتماعات لأمناء مكتبـــات المستشفيات ، وزاد عدد هؤلاء المكتبيين عام ١٩٦٢ بمـــا يكفـــي لإنشـــاء جماعـــة مكتبـــات المستشفيات والقراء المعاقين The Hospital Libraries and Handicapped Readers Group ،

---

[1] يسرية عبد الحليم زايد. المعايير الموحدة للمكتبات والمعلومات.ــ القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ١٩٩٨. ص ٩.

والتي تولت مهمة وضع معايير لمكتبات المستشفيات ، وكان من نتاج هذا الاهتمـــام إصـــدار معيار عام ١٩٦٥ بعنوان "Hospital Libraries: Recommended standards for libraries in hospital" ، وقد اشتمل على توصيـــة بضـــرورة تطويـــر مكتبـــات المستشـــفيات المتكاملـــة Integrated Hospital Library التي تضم جنباً إلى جنب مكتبة المرضـــى والمكتبـــة الطبيـــة ويشرف على كليهما مكتبي متخصص(٢).

وقد صدر عن جمعية المكتبات الأمريكية معيار عام ١٩٤٤ بعنـــوان: "Objectives and Standards for Hospital Librarians" الهدف منه هو تشجيع تأسيس مكتبات للأطباء والعـاملين والمرضى بالمستشفيات ، وعليه فقد تضمن توصيات بأعداد الموظفين ومؤهلاتهم وكذا اختيـار الكتب والميزانية وموقع المكتبة وخدماتها ، ومن الجدير بالذكر احتواء المعيـــار علـــى بنـــود خاصة بمجوعات الكتب لمكتبات المرضى.

وقد تزامن إصدار المعيار السابق مع إنشاء قسم مكتبات المستشفيات بجمعيـــة المكتبـــات الأمريكية وجماعة مكتبات المستشفيات والتمريض بجمعية المكتبات المتخصصة ، وقـــد قامـــا بمراجعة معيار عام ١٩٤٤ وإعادة نشره عام ١٩٤٨ بعنـــوان: "Objectives and Standards for Hospital Libraries" ؛ وبالرغم من تركيز المعيار على مكتبات المرضى إلا أنه أشار إلـــى مكتبة المستشفى التي تتضمن خدمات للأطباء والجهاز الإداري بالمستشـــفى وكـــذا مكتبـــات المرضى ومكتبات طلبة التمريض ، وحدد المعيار الخصائص العددية للموظفيـــن ومؤهلاتـــهم ومجموعات الكتب والخدمات والميزانية.

---

(٢) Forrest, Margret E.S. Fifty year of patient's libraries.- Health Libraries Review. vol.15,no.4 (December 1998). P.270.

وفي عام ١٩٥٣ أصدر قسم مكتبات المستشفيات بجمعية المكتبات الأمريكية مواصفة بعنوان "مكتبات المستشفيات: الأهداف والمواصفات" Hospital Libraries: Objectives and standards ، واعتمدت محتوياتها على تطوير جزئي للمعيار المعدل عام ١٩٣٧ استجابة للمتطلبات المتنامية من جانب الأنواع المختلفة من مكتبات المستشفيات ، وجاءت نتيجة لجهد تعاوني بين جمعية المكتبات الأمريكية ALA وجمعية المكتبات الطبية MLA وجمعية المكتبات المتخصصة SLA ، ذلك بتنسيق الجهود مع الكلية الأمريكية للجراحين وجمعية المستشفيات الأمريكية والجمعية المحلية للتمريض كلٌ في مجال تخصصه ، وقد تم إعادة طبع/إصدار المواصفة عام ١٩٦٢ بواسطة جمعية مكتبات المستشفيات الأمريكية ومؤسساتها [٣].

وتضمن المعيار ثلاثة مكونات هي مكتبة المرضى ومكتبة المستشفى الطبية ومكتبة مدرسة التمريض ، ومشتملاً على عناصر الأهداف والتوظيف والمجموعات والميزانية والموقع والتجهيزات لكل نوع من أنواع مكتبات المستشفيات إلى جانب توصيات كمية.

أنشأت جمعية مكتبات المستشفيات والمؤسسات في منتصف الستينيات لجنة خاصة بمواصفات مكتبة المستشفى وذلك بالتعاون مع جمعية المكتبات الأمريكية وجمعية المكتبات الطبية وجمعية المكتبات المتخصصة وبعض مؤسسات الرعاية الصحية ، وتركزت مهام هذ اللجنة في مراجعة معيار عام ١٩٥٣ ، وبناء عليه أصدرت معيار خدمات المعلومات بمؤسسات الرعاية الصحية Standards for Library Services in Health Care Institutions في مارس ١٩٧٠ ، وقامت جمعية المستشفيات الأمريكية بطباعة ٦٣٧٦ نسخة لكل المؤسسات الأعضاء بها.

---

[3]Yast, Helen. Standard for library service in institutions. part B. In the health care setting.- Library Trends. vol.21.no.2 (October 1972).p.267-268.

ومن أهم الاختلافات بين معياري عام ١٩٥٣ و ١٩٧٠ نجد تركيز معيـار عـام ١٩٧٠ على خدمات المكتبات مما حدا به لاستخدام هذا المصطلح بديلاً عن مصطلح "مكتبات" الـوارد في معيار عام ١٩٥٣ ، وفي ذات الوقت وسع المعيار من نطاق تطبيقه باستبداله لمصطلـح " مستشفيات" بـ " مؤسسات الرعاية الصحية" ، بالإضافة إلى وضع المعايير الكميـة لمكتبـات المرضى ومكتبات علوم الصحة في جزء واحد هو إدارة خدمات المكتبة.

وأثارت مواصفة ١٩٧٠ العديد من المناقشـات فـي مؤتمـرات واجتماعـات المكتبـات والمستشفيات بين عامي ١٩٧٠ و ١٩٧١ ؛ فقامت السـكرتارية التنفيذيـة لجمعيـة مكتبـات المستشفيات والمؤسسات بمراجعة المواصفة لتبسـيط المصطلحـات وذلـك لسـعة وتنـوع المؤسسات التي تستخدم المواصفة.

وبالرغم من أن شروط عضوية مكتبة طبية في الجمعية يعتبر في حد ذاته مواصفة ، حيث تشترط أن تقتني المكتبة أكثر من ألف مجلد وألا يقل عدد الدوريات أو السلاسل بها عـن ٢٥ عنوانا ؛ إلا أنها ركزت جهودها في معايير الموظفين والعاملين بمكتبات المستشفيات أكثر مـن المكتبات ذاتها ، ومن أبرز جهودها في هذا المجال:

١. عقد ندوة عن معايير المكتبات في الاجتماع السنوي للجمعية عام ١٩٦٢ ، شارك بـها ممثلون عن لجنة اعتماد المستشفيات والجمعية المحلية للتمريض.
٢. مشاركة الجمعية للجنة معايير مكتبات المستشفيات ومساهمتها في معايير عام ١٩٧٠.
٣. نشر قائمة مراجعة لمعاونة إداريي مكتبات المستشفيات.

ومن مظاهر تركيز الجمعية على معـايير الموظفيـن بنوعيـهما المتخصصيـن وغـير المتخصصين إصدارها عام ١٩٦٦ لـ " Code for the Training and Certification of Medical Librarians ".

وفي صيف عام ١٩٦٧ أسست جمعية المكتبات الطبية لجنة لمعايير تدريب غير المتخصصين العاملين في المكتبات الطبية AD HOC Committee on Standards for Medical Library Technician Training ، وتولت هذه اللجنة مسئولية:

١. تحديد الوظائف المنوط بها الأخصائي غير المتخصص بمكتبة طبية وتحليل المهام والواجبات التي يقوم بها.

٢. تطوير برامج تدريب العاملين غير المتخصصين بالمكتبات الطبية ، وقدمت اللجنة تقرير التطوير في الاجتماع السنوي عام ١٩٦٩ وصدر التعديل عام ١٩٧٠.

وفي عام ١٩٦٩ أصدر القسم الفرعي لمكتبات المستشفيات بالاتحاد العالمي لجمعيات المكتبات IFLA معياراً لمكتبات المستشفيات "IFLA Standards for Libraries in Hospitals" ، وذلك بالتعاون مع ممثلي ٢١ دولة ، وتناول المعيار المكتبة من حيث التزويد وتدريب الموظفين وتخزين الكتب والميزانية والأنشطة والخدمات والمعدات والمعايير وركزت أيضاً على خدمات المرضى[٤].

وقد صدر عن نفس الاتحاد السابق عام ١٩٨٤ دليل بعنوان "Guidelines for Libraries Serving Hospital Patient and Disabled People in the Community" متضمناً توصيات مفصلة عن تأهيل وتدريب أمناء مكتبات المرضى ، ويقوم حالياً (*) قسم خدمة المعوقين "Section of Libraries Serving Disabled Persons (LSDP)" بمراجعة هذا الدليل.

---

[4]Kent. Alen. Encyclopedia of library and information science. Vol 11. p.37

(*) بناء على مراسلة بتاريخ ١٩٩٩/٢/١٩ لـ " Vibeke Lehmann" والذي يعمل بالمكتب الإعلامي لقسم خدمة المعوقين بالاتحاد العالمي لجمعيات المكتبات: Email: slhbml4@metgate.metro.org

أما بالنسبة للجهود المبذولة من قبل المؤسسات الطبية والصحية فقد بذلت هذه المؤسسات جهدا واضحا للإسهام في توفير خدمات معلومات أفضل في المستشفيات ومؤسسات الرعاية الصحية الأخرى ، وكانت البداية من جانب وكالة اعتماد المستشفيات The Hospital Accrediting Agency التي أسست عام ١٩١٣ ، فبعد تأسيسها بخمس سنوات أصدرت برنامجاً لمعايرة المستشفيات Hospital Accreditation Program كجزء من حركة تطوير المستشفيات ، وفي عام ١٩٣٢ نشرت قائمة مقترحة للكتب المستخدمة في مكتبات المستشفيات الطبية ، وفي عام ١٩٤٠ أصدرت دليلاً لمعايرة المستشفيات "Manual of Hospital Standardization" وتضمن المواصفات الدنيا للمكتبة الطبية بالمستشفى بحيث غطى المعيار خمسة عناصر هي المكان والموقع ، الموظفين ، الإمكانيات ، لجنة المكتبة ، وبالرغم من مطالبة المواصفة بأمين مكتبة مؤهل إلا أنها عبرت عنه في أحد سطورها بأنه الحارس على محتويات المكتبة مما يعكس سوء فهم لدور المكتبي وما يتطلبه من تأهيل.

تأسست اللجنة المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية JCAH (*) عام ١٩٥٢ ، وهي الهيئة المسئولة عن اعتماد المستشفيات بالولايات المتحدة الأمريكية ، بتمثيل من الهيئات التالية: الكلية الأمريكية للأطباء ، الكلية الأمريكية للجراحين ، اتحاد المستشفيات الأمريكية ، الجمعية الطبية الأمريكية ، والجمعية الكندية الطبية ، وتولت في ٦ ديسمبر من نفس العام مسئولية برنامج لمعايرة للمستشفيات Hospital Standardization Program ؛ وأصدرت أول مجموعة لها من المعايير عام ١٩٥٣ "Accreditation Manual for Hospital" والذي تضمن الإشارة إلى المكتبة الطبية كاختيار للمستشفى وليس كمتطلب أساسي لاعتماد المستشفى ، حيث ورد ما فحواه أنه يفضل أن تحتوي المستشفى على مكتبة طبية يتوافر بها موظفون لتوفير خدمات كافية للفريق الطبي ، اعتمادا على اقتنائها

(*) الاسم الحالي: Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO)

لمجموعة من الكتب والدوريات التي يفضل أن تكون مفهرسة ومعدة للإتاحة.

وبعد مرور ثلاث سنوات أي عام ١٩٥٦ أصدرت JCAH مراجعة للمعيار السابق بحيث أصبحت المكتبة الطبية مطلباً أساسياً وليس اختيارياً ؛ حيث أضيف للبنود الثلاثة السابقة بند خاص بضرورة أن تتاح للمكتبة الطبية الإمكانيات اللازمة لمواجهة الاحتياجات وتقديم الخدمات للمستشفى[٥].

كما أسست الـ JCAH اللجنة الاستشارية للمكتبات الطبية "Medical Library Advisory Committee" ، حيث ضمت اللجنة ثلاثة من الأطباء ومدير إحدى المستشفيات وخمسة من المكتبيين ، واجتمعت اللجنة في مايو ١٩٦٨ وذلك بهدف التعديل في معيار عام ١٩٥٣ الصادر عام ١٩٥٦ بحيث لم تعد الخدمة تقتصر على الأطباء فقط ولكن امتدت لتشمل باقي أعضاء المستشفى من إداريين وهيئة تمريض. إلا أنه في عام ١٩٦٩ أصدرت الـ JCAH معيارها السابق لاعتماد المستشفيات مما أصاب المكتبيين الطبيين بالإحباط نظراً لحذف العديد من توصياتهم المقترحة ، ولكن بعد مراجعة هذا المعيار وصدوره في صورته النهائية عام ١٩٧١ أجمع العديد من المكتبيين العاملين بالمستشفيات على أن هذا المعيار لا يمكن اعتباره معيار ولكن هو أقرب إلى مقترحات أو دليل عمل.

وفي معيار الـ JCAH عام ١٩٦٨ بعنوان " Standards for Extended Care, Nursing Care and Resident Care Facilities" حدد المعيار متطلبات المكتبة الطبية المرجعية من الكتب والدوريات الجارية في أساسيات التمريض وطرق الرعاية ويجب أن تكون جاهزة للإتاحة والاستخدام من جانب المرضى والأطباء المقيمين.

---

[5] Yast. Helen. Op. Cit. p 271.

من جانب آخر أصدرت جمعية الطب النفسي الأمريكية American Psychiatric Association عام ١٩٦٩معياراً بعنوان "Standards for Psychiatric facilities" تضمن ضرورة وجود مكتبة متخصصة وفقاً لاحتياجات فريق العمل بالمستشفى تضم الكتب والدوريات الجارية وأوعية المعلومات الأخرى وتكون جاهزة للإتاحة.

أما الجمعية الطبية الأمريكية American Medical Association فقد ذكرت مكتبة المستشفى الطبية في الدليل الصادر بعنوان "Directory of Approved Internshipsand Residencies 1971-1972" وقد ورد به أنه من الضروري وجود مكتبة طبية متاحة للعاملين بالمستشفى ، ولكي تقوم بوظيفتها يجب أن تحتوي على مجموعة من المنفردات والمراجع والدوريات الطبية الجارية تغطي معظم تخصصات المؤسسة الطبية التابعة لها ، إلى جانب اقتنائها لآخر الإصدارات من الكشاف الطبي Index Medicus ، مع ضرورة وجود فرد مؤهل يتولى مهمة الفهرسة والتكشيف التي تسهل عملية الاسترجاع والإتاحة ، على أن تكون المكتبة بالمبنى الرئيسي للمستشفى بحيث تتناسب مساحتها مع أعداد المترددين وكثافة الاستخدام من جانب المستشفى[٦].

ولأكاديمية مديرو التعليم الطبي لتقويم العظام Academy of Osteopathic Directors of Medical Education إسهاماً في معايير مكتبات المستشفيات ، ففي عام ١٩٧١ حددت المتطلبات الدنيا لمكتبة المستشفى ضمن "AODME Recommendations" ، من حيث الموظفين والمكان والتصنيف والتنظيم وبرنامج الاستبعاد والدوريات وعدد ساعات عمل المكتبات في مستشفيات العظام.

[6] Ibid., p. 275.

في حين أصدرت الجمعية الأمريكية للمستشفيات عام ١٩٦٩ بياناً عن دور مكتبة علوم الصحة بالمستشفى "Statement on the role of health science library in the hospital".

هناك العديد من المواصفات التي صدرت والخاصة بمكتبات المستشفيات يأتي على رأسها مجموعتا المواصفات اللتان صدرتا عام ١٩٩٤ ؛ الأولى عن جمعية المكتبات الطبية MLA ، والثانية عن اللجنة الفرعية للمؤسسات الصحية المعتمدة JCAHO .

خلاصة القول من العرض السابق هو وجود العديد من الجهود المبذولة من قبل المنظمات والاتحادات والجمعيات المهنية على المستويين الدولي والمحلي لمحاولة وضع معايير موحدة لمكتبات المستشفيات بهدف الوصول إلى تقديم أفضل خدمة من خلال هذه المكتبات للمجتمع الذي تخدمه.

المواصفات والمعايير.

بالبحث في أدلة المواصفات التالية:

1. BSI Standards Catalogue/ British Standards Institution.(*)
2. ISO Catalogue/ International Organization for Standardization.(**)
3. Catalog of American National Standards/ American National Standard Institute.(***)

٤. دليل المواصفات القياسية/ الهيئة المصرية العامة للتوحيد القياسي._ القاهرة: الهيئة، ١٩٩٨.

* http://www.bsi.org.uk/bsis/index.htm

** http://www.iso.ch/

*** http://www.ansi.org/

أسفرت النتائج عن وجود (٤) مواصفات ذات علاقة بموضوع الدراسة نستعرضها فيما يلي:

1. Standards for library services in health care institutions/ Hospital Library Standards Committee, Association of Hospital and Institution Libraries.- Chicago: American Library Association,1970.25p.

يعد هذا المعيار المراجعة الثالثة لمسودة المعيار الذي أعدته لجنة معايير مكتبات المستشفيات التابعة لجمعية مكتبات المستشفيات والمؤسسات سنة ١٩٦٨. ويستهل المعيار بتعريف لمكتبة علوم الصحة ومكتبة المرضى ، ومؤسسات الرعاية الصحية. وقد حدد المعيار المفاهيم الأساسية التي بُني عليها كالتالي:

- المكتبي المتخصص المؤهل هو أساس البرنامج الناجح لخدمات المكتبات.
- تكامل وتعاون كلٍ من مكتبات علوم الصحة ومكتبات المرضى مع الوحدات الأخرى والخدمات بالمؤسسة والمؤسسات ذات الأهداف المتشابهة في المجتمع أو المنطقة الجغرافية.
- دور هيئة المكتبات بالولاية أو المدينة في التطوير المستمر لمكتبات مؤسسات الرعاية الصحية من خلال التعاون حتى يمكنها الوصول للمعايير الموضوعة.

وينقسم المعيار إلى ثلاثة أقسام:

١. إدارة خدمات المكتبة.
٢. مكتبة علوم الصحة.
٣. مكتبة المرضى.

<u>أولاً: إدارة خدمات المكتبة.</u>

ويعد هذا القسم مقدمة عامة تنطبق على كلا القسمين التاليين ، فهو يتناول جوانب الإدارة والموظفين بمكتبة الرعاية الصحية. وقد حدد المعيار ضرورة تبعية كل برامج المكتبات في مؤسسات الرعاية الصحية لإدارة مركزية تتمثل في المكتبي المدير الذي يقوم بتقديم الخدمات المناسبة للاحتياجات المستمرة للمؤسسة ، ولتحقيق ذلك لابد من التأكيد على الصلة المستمرة بالمستفيدين بالإضافة إلى أداء المهام الإدارية المعتادة. ومن جانب آخر لابد من الاستعانة بلجان الإرشاد التي تقدم المساعدة للمكتبي والمديرين في عمليات التقييم المستمر لأداء المكتبة ، على أن تضم لجنة إرشاد مكتبة علوم الصحة ممثلين للأقسام الإدارية والبحثية والتعليمية والعلاجية ، في حين تضم لجنة إرشاد مكتبة المرضى أفرادا لديهم المقدرة على تقييم دور المكتبة في علاج المرضى بالإضافة لوجود خبير خدمات مكتبات عامة ومن الممكن أن تضم أيضا ممثلا للمرضى.

وفي ضوء ما سبق حدد المعيار مسئوليات المكتبي كما يلي:

- صياغة وتطبيق سياسات تمثل أهداف برنامج طويل المدى وشامل لتطوير المكتبة على أن يكون قادرا على موائمة التغيير في مؤسسة الرعاية الصحية.
- تحليل عوامل التغيير والاتجاهات سواء داخل أو خارج المؤسسة مما قد يؤثر على المكتبة.
- إنشاء وتطبيق السياسات لتغطية الأنشطة اليومية للمكتبة وتكاملها مع أنشطة الأقسام الأخرى ، وغيرها من الأنشطة المرتبطة بالمجتمع المحلي.
- إنشاء علاقات مع المكتبات الأخرى ومؤسسات المجتمع المحلي.
- إعداد تقرير الميزانية التفصيلي لتكاليف الأجهزة لمدة خمس سنوات وتكاليف العمليات السنوية ، على أن تشمل الميزانية: المرتبات والحوافز ، والشراء والصيانة لمواد المكتبة ، وشراء الأجهزة وعضوية جمعيات المكتبات ومصاريف العمليات والتنقلات والتدريب والتأهيل.

- إعداد التقارير على المستويين الرسمي وغير الرسمي بما في ذلك البيانات الإحصائية للأنشطة والنفقات.
- الاختيار والتدريب والإشراف لموظفي المكتبة.
- إنجاز وظائف الخدمات بالمكتبة بما في ذلك الاقتناء والتنظيم ومراجعة الفهارس والكشافات وتوفير المواد عن طريق الإعارة المتبادلة بين المكتبات وإرشاد استخدام المواد.

أما فيما يتعلق بالموظفين فقد حدد المعيار العوامل التي يعتمد عليها تحديد إجمالي عدد المتخصصين وغير المتخصصين كما يلي:

- عدد ونوع المستفيدين المحتملين.
- البرامج البحثية والتعليمية لمؤسسة الرعاية الصحية.
- كثافة الأسرة.
- كثافة البرامج المصممة لاحتياجات المرضى.
- العلاقات مع المكتبات الأخرى.

أما من حيث مؤهل المكتبي المدير فهو خريج مدرسة مكتبات معتمدة من جمعية المكتبات الأمريكية بالإضافة إلى عضويته لجمعية المكتبات الطبية ، وأن يكون حاصلا على تدريب في العلوم الحيوية مع خبرة لا تقل عن عام في العمل في مكتبة علوم صحة. ذلك بالإضافة إلى بعض السمات الشخصية مثل الذوق وروح المبادرة والمرونة والصحة. أما بالنسبة لمؤهلات المكتبي المساعد فهي نفسها المؤهلات السابقة فيما عدا اشتراط الخبرة. وبالنسبة للمكتبي الذي يعمل في خدمات المرضى فلابد أن يكون ملما علم نفس المرض والصحة العقلية بالإضافة إلى الخبرة بالعمل بالمكتبات العامة. أما غير المتخصصين (الكتابيين) فيكون حاصلا الحاصل على الأقل على تعليم ثانوي مع مهارات في التصفيف والكتابة.

ثانيا: مكتبة علوم الصحة.

وقد تناول العناصر التالية:

١.الأهداف: تحدد الهدف من مكتبة علوم الصحة في دعم فلسفة وأنشطة مؤسسة الرعاية الصحية اليومية.

٢.الخدمات: لابد من أن تشمل الخدمات والوظائف الفنية المساعدة ما يلي:

- اختيار وتزويد وتنظيم وتصنيف وفهرسة وتبادل الإعارة وبث المعلومات ومواد المكتبة التعليمية والأدوات السمع بصرية.
- إتاحة المواد المرجعية والببليوجرافية والخدمات ، خدمات التكشيف والاستخلاص وغيرها من أدلة الإنتاج الفكري لعلوم الصحة.
- تطوير العلاقات مع أقسام المؤسسة والمكتبات الأخرى والحفاظ عليها.
- توجيه المستفيد لخدمات المكتبة ووظائفها بما فيها التدريب على استخدام مصادر المعلومات.
- الترجمة العلمية.
- تدريب المكتبيين الجدد في مجال علوم الصحة.

٣. المجموعات: أكد المعيار على ضرورة النظر إلى الكيف أكثر من الكم ، مع ضرورة اعتماد الاختيار على سياسة مكتوبة ومحددة تشتمل على التغطية الموضوعية وفترة الاحتفاظ بالوعاء وشروط قبول الإهداءات والتنقية والاستبعاد. أما من حيث العوامل المؤثرة على تحديد حجم وعمق التغطية فهي عدد المستفيدين وتخصصاتهم ، ونوع مؤسسة الرعاية الصحية وإمكانية إتاحة الإعارة المتبادلة بين المكتبات والترتيبات التعاونية مع مكتبات الرعاية الصحية الأخرى في مجال التغطية المتخصصة للموضوعات أو المطبوعات. وتتنوع المجموعات بحيث يمكن أن تشمل المنفردات والكتب الدراسية والمسلسلات والدوريات والمواد المرجعية

والمواد والأدوات السمعية والبصرية والكتيبات والمصغرات والأدوات المرتبطة ومطبوعـ
موظفي المؤسسة والكتب والمجلات التاريخية.

٤. المساحات والأدوات والأجهزة: أكد المعيار على ضرورة وجود المكتبة في موقـع يسـ
الوصول إليه من قبل الهيئة الطبية والتمريضية والطلاب والموظفين ، ولابد مـن التخطيـ
للمتطلبات المادية والمجموعات والخدمات والأنشطة على المدى الطويل ربما لفترة ٢٠ سـ
مع الوضع في الاعتبار عوامل الأمن والأمان لمواد المكتبة ، والتهوية والإضاءة والخدمـ
المساعدة. وأشار إلى أن التخطيط لكل ما سبق يتوقف على عوامل ثلاثة رئيسية هي: وظـ
الخدمة ، الرفوف والاختزان ، المكاتب والعمليات الفنية. وقد استعرض أنواع الأجهزة ونو
المساحات المطلوبة ضمن كل عامل من العوامـل الثلاثـة. وقـد وردت المعـايير العدد
للمساحات والأرفف بملحق.

ثالثا: مكتبة المرضى.

١.الهدف: هو تقديم تعليم أو علاج فردي أو جماعي للمرضى ، ولتحقيق ذلك تختـار الكتـ
والمواد والبرامج المناسبة لحالة المريض. ويحدد اتجاه الخدمة بناء على عمـر المريـ
وفترة الإقامة وطبيعة المرض وما إذا كان المريض أميا أو قارئا أو معاقا بما يمنعـه مـ
القراءة.

٢.الخدمات: يتم تحقيق الأهداف السابقة من خلال الوسائل والخدمات التالية:

- إتاحة المواد العلاجية والتعليمية وإعادة التأهيل من خلال القراءة.
- إتاحة جماعات النقاش وأنشطة التدريب بالمكتبة.
- المشاركة الفعالة وتشجيع برامج المكتبة المتعلقة بالخدمات التعليمية والعلاجية وإعـ
التأهيل.
- المساعدة في خدمات توجيه وتأهيل المرضى.

- تنمية وصيانة المجموعات.
- خدمة الإحالة إلى مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى والمكتبات العامة ومنظمات المجتمع الأخرى.
- خدمة إرشاد القراء.

٣. المجموعات: لابد من تبني سياسة اختيار الكتب التي تتكامل مع البنود الواردة في "ALA's Library Bill of Right". وتتنوع أشكال ومحتويات مواد المكتبة بما يشبه ما يوجد في المكتبات العامة. ولابد من أن يوضع في الاعتبار نوع مؤسسة الرعاية الصحية وحجمها والمجتمع الذي تخدمه عند تنمية المقتنيات. فلابد أن تساعد مواد المكتبة في إعادة تأهيل وعلاج المرضى ومن ثم لابد أن يكون التركيز على الإتاحة والعنوان أيا كان الوسيط وعدد النسخ الذي يتفق واحتياجات المرضى. ومن الممكن أن يتم توفير بعض المواد من خلال المكتبات الأخرى على المستوى المحلي أو الإقليمي أو على مستوى الولاية. ولابد من استشارة مسئول العلاج في عمليات وأنشطة الاختيار للمواد ومعينات القراءة لمكتبة المرضى. وتضم فئات المواد التي يجب اقتناؤها ، الكتب والدوريات والمواد المرجعية والجرائد اليومية والمواد السمعية والبصرية وأدوات والكتيبات والمواد الأخرى مثل الإيضاحيات.

٤ .المساحات والأدوات: لابد من أن تقع المكتبة في مكان هادئ مناسب للمرضى وبالقرب مـ حجراتهم. وفي المؤسسات الصحية الكبيرة من الضروري أن يتوافر أكثر من مساحة للمكتبة لخدمة الوحدات المتخصصة ، وقد أشار المعيار لنفس العناصر والمعايير الكمية الواردة بالملحق.

ينتهي المعيار بملحق معايير للمساحات والأرفف ومسرد مصطلحات ومجموعة مختارة من المصادر والمراجع.

2. Guideline for libraries serving hospital patients and disabled people in the community/ Compiled by a working group chaired by Jean M. Clarke under the auspices of the Section of Library Services to Hospital Patients an Handicapped Readers.- Hague: IFLA , 1984.-34p.

استهل الدليل بقائمة تعريفات المصطلحات المستخدمة به ، يليها مقدمة تضمنت الجهود المبذولة من قبل قطاع خدمات المكتبات للمرضى والقراء المعاقين في مجال إصدار المعايير ، والتي ترجع إلى عام ١٩٦٠ ، والاجتماعات والندوات التحضيرية لإصدار هذا الدليل الإرشادي والهدف منه مع شرح لمفهوم مصطلح "مكتبة مستشفى" المستخدم في عنوان الدليل.

ينقسم المعيار إلى خمسة أقسام:

١. تنظيم خدمات المكتبة للمعاقين.
٢. مكتبات المستشفيات (غير الطبية) شاملة خدمات الإقامة طويلة المدى والمستشفيات والمعاهد المتخصصة.
٣. خدمات المعاقين في المجتمع.
٤. التعليم والتدريب.
٥. التمثيل في جمعيات المكتبات القومية.

تناول المعيار في قسمه الأول احتياجات مجتمع المعاقين والظروف الخاصة بهم والتي تقف حائلا دون الذهاب للمكتبة أو القراءة ، مشيرا لما جاء في مخطط اليونسكو للمكتبات العامة من تحديد واضح لاحتياجات فئة المعاقين. ثم انتقل للحديث عن السمات المادية للمواد (الأوعية أو الكتب سواء المطبوعة أو السمعية والبصرية) والأدوات المستخدمة لتسهيل عملية القراءة والإطلاع ، ومباني وموقع المكتبات العامة. يلاحظ في هذا القسم التركيز الواضح على المكتبة العامة ودورها في خدمة مجتمع المرضى.

إن أكثر ما يهمنا في هذا العرض ما جاء بالقسم الثاني من المعيار والذي بدأ باستعراض القنوات المحتملة لتمويل مكتبات المرضى ، وأشكال تنظيمها سواء أكانت فرعا لمكتبة عامة أو مكتبة مستقلة داخل مؤسسة الرعاية الصحية . أما فيما يتعلق بالموظفين فقد أشار لعدد من النقاط العامة حول تكاملية ودور أخصائي المكتبة مع أقسام المستشفى ، ثم انتقل للأنشطة التي لابد أن تؤخذ في الاعتبار عند تأسيس مستويات الموظفين والعوامل المؤثرة على ذلك.

كذلك فقد قسم مستويات الخدمة تبعا لثلاثة مستويات من أنواع المستشفيات هي:
مستشفيات العلاج السريع (٤٠٠-٥٠٠ سرير ، ٧٠٠-١٠٠٠ هيئة علاجية) والتي يكفي لها أخصائي مكتبة واحد للقيام بالخدمات ، أما ما يزيد عن ٥٠٠ سرير فيحتاج لعدد إضافي من الأخصائيين ، والمستشفيات ومؤسسات الإقامة الطويلة والمتخصصة ، والمستشفيات الصغيرة، إلا أنه لم يسم الخدمات المقدمة تحديدا.

وبالنسبة للمجموعات فقد حدد أنواعها وخصائصها والحدود الدنيا من المواد وفقا لعدد الأسرة ، فعلى سبيل المثال من ٤٠٠-٥٠٠ سرير و٧٠٠-١٠٠٠ هيئة تمريضية لابد من توفير ٤٠٠٠ مادة ، ومن ٢٠٠-٣٠٠ سرير تحتاج ٢٠٠٠ مادة ، أما ما قل عن ٢٠٠ سرير فتحتاج من ٨٠٠-١٠٠٠ مادة. كذلك أشار المعيار إلى ضرورة توفير ميزانية سنوية لشراء المجموعات ومعينات القراءة.

واختتم هذا القسم بالحديث عن عوامل تحديد مساحة المكتبة والموقع والمدخل وتخطيط المساحات والإضاءة والأرفف (كتب ودوريات ومواد سمعية وبصرية) والمساحات المخصصة للاستعارة ومساحات القراءة والاستماع والمشاهدة ومساحات الأطفال ومساحات إعارة الفنون ومكتب الخدمات والاختزان والمكاتب وحجرات الموظفين ووحدات الرعاية الصحية الصغيرة.

أما باقي المعيار فما يعنينا منه هو القسم الرابع حيث عرض لمنهج تعليمي مقترح لتأهيل أخصائيي المكتبات العاملين في حقل مكتبات المرضى والمعاقين ، والقسم الخامس والذي يؤكد على ضرورة وجود لجنة أو قطاع خاص بتمثيل مكتبات المستشفيات في جمعية المكتبات الوطنية أيا كان أسمها ، والتي تهتم بمناقشة وتبادل الخبرات بين المكتبيين العاملين في هذا الحقل ، بالإضافة إلى عقد الاجتماعات والدورات للأعضاء وغيرهم من المهتمين. ينتهي المعيار بملحق بالمعايير والأدلة المنشورة والتي تم تمثيلها في هذا الدليل الإرشادي.

3. Standards for hospital libraries/ Standards Committee, Hospital Libraries Section. Chicago: Medical Library Association, 1994.

صدر المعيار عن لجنة المعايير بقطاع مكتبات المستشفيات بجمعية المكتبات الطبية بهدف تزويد أخصائيي المكتبات الطبية ومديريها بمفاهيم خدمات المكتبات والمعلومات وإتاحة الفرصة لتطوير خدمات مكتبات متقدمة في مؤسسات الرعاية الصحية.

يتألف المعيار من خمسة أقسام كما يلي:

١. معايير خدمات المكتبات والمعلومات المطبقة على مكتبات المستشفيات.
٢. مسرد مصطلحات يضم ٢٨ مصطلحا.
٣. قائمة مراجعة توضح العلاقة بين معايير JCAHO ومعايير Medical Library Association.
٤. قائمة مراجعة لتقييم خدمات المكتبات والمعلومات بمكتبات الرعاية الصحية ، وهي نفس فئات العناصر الواردة في القسم الأول من المعيار ويضم حوالي ٥٦ سؤالا من نمط نعم/لا.
٥. قائمة المصادر والمراجع.

ونستعرض فيما يلي العناصر الواردة في القسم الأول بالتفصيل:

حددت أهداف هذا المعيار في توفير خدمات معلومات تتميز بالسرعة والكفاءة لمؤسسة الرعاية الصحية والتي تتطابق واحتياجات المعلومات لموظفي المستشفى والفريق الطبي وغيرهم من العملاء مثل المرضى وأسرهم والطلاب.

وقد أشار المعيار إلى مواصفات أخصائي المكتبات المسئول عن إدارة المكتبة الطبية بأنه: حاصل على درجة جامعية في علم المكتبات والمعلومات من أحد البرامج المعتمدة من قبل جمعية المكتبات الأمريكية ؛ وأن يكون عضوا في أكاديمية أخصائيي المعلومات الصحية. ويتولى أخصائي المكتبات الطبية المؤهل بالتعاون مع موظفي المؤسسة مسئولية التخطيط والتطبيق وإدارة خدمات المعلومات بالمكتبة ، وهي:

- التنسيق بين وظيفة المكتبة والدور الأساسي للمؤسسة.
- تطوير وتطبيق السياسات والإجراءات.
- التوصية بأعداد الأخصائيين والهيئة المعاونة والمساحة الكافية لخدمات المكتبة.
- تعيين وتقييم أداء موظفي المكتبة وتزودهم بالتدريب والتعليم اللازم.
- تطوير وتطبيق أساليب تقدير احتياجات المكتبة وبرنامج تحسين الأداء لها.
- المشاركة في تطوير وظيفة إدارة المعلومات للمؤسسة.
- تسويق خدمات المعلومات للمؤسسة.
- تقييم تكنولوجيا المعلومات والعمل على تكاملها مع وظائف المكتبة وخدماتها.
- تنمية وإدارة ميزانية المكتبة.
- اختيار وتقييم المواد بكافة أشكالها لتزويد مجموعات المكتبة.
- المشاركة في أنشطة تحسين الأداء على مستوى المؤسسة ، والمساهمة في التعليم المستمر وأنشطة الجمعيات المتخصصة.

أما من حيث التبعية الإدارية فإن الأفضلية أن تكون المكتبة قسما مستقلا ترفع تقاريره للإدارة العليا مباشرة في التنظيم الإداري ، مع التواصل المستمر مع رؤساء ومديري الأقسام لضمان التبادل الفعال للمعلومات ، كذلك يفضل أن تخصص ميزانية مستقلة لخدمات المكتبة تتناسب ودعم هذه الخدمات. ويفضل أيضا تكوين جماعات إرشاد وتبادل مكونة من ممثلي الأقسام المختلفة تعمل على إسداء النصح والتوجيه في صياغة السياسة وتطوير وتقييم الخدمات الجديدة أو الموجودة أو تقييم المصادر.

أما فيما يتعلق بتقدير الاحتياجات فيجب أن تكون هناك خطة موثقة لتحديد احتياجات المستفيدين من المعلومات بانتظام حيث أنها الخطوة الأولى في تحسين الأداء ، وفي هذا الصدد أشار المعيار إلى ضرورة احتواء عملية التقدير على ما يلي وإن كانت ليست مقيدة بالعناصر التالية فقط:

١. المعلومات عن بيئة المؤسسة من حيث المهام والأهداف طويلة وقصيرة المدى ، والأقسام والخدمات المقدمة من قبل المؤسسة ، وأعداد وأنواع حالات المرضى والخدمات المقدمة للمجتمع ، والبرنامج البحثي بها ، وأعداد الفريق الطبي والطلاب والموظفين ، والإمكانات المادية والموقع ونظام المعلومات الداخلي.
٢. تجميع وتوثيق المعلومات من مستفيدي المكتبة الحاليين والمحتملين سواء من الداخل أو الخارج وتشمل نوع الخدمات الضرورية والمتوقعة ، ومدى أهمية كل خدمة ، ومدى جودة الخدمات المقدمة.

وتستخدم المكتبة وسائل متعددة لجمع المعلومات السابقة بالبريد أو التليفون ، أو جماعات الاهتمام ، أو بطاقات التعليقات أو الاستبيانات ، أو المقابلة الشخصية ، أو إحصاءات استخدام المكتبة ، أو التقييمات المكتوبة ، أو مناقشات لجنة المكتبة ، أو فعالية التكلفة للخدمات البديلة ، أو معايير وأدلة إرشادية ، أو التكنولوجيا المتاحة.

وبالنسبة للمجموعات فيجب أن تعكس الاحتياجات الأساسية للمؤسسة ؛ وبناء عليه نص المعيار على ضرورة وجود سياسة مكتوبة لتنمية المقتنيات محدد بها أهداف ومحتوى وشكل الأوعية التي يتم اقتناؤها. ولابد أن تضم المكتبة الطبية المصادر الأساسية من القواميس الطبية ، والأدلة ، والكشافات أو قواعد بيانات الإنتاج الفكري الطبي ، والتمريض ، والإدارة ، والصحة العامة ، والكتب الدراسية المعيارية ، والدوريات ، والمواد السمعية البصرية ، والبرمجيات ، وأدلة الممارسة ، وأدوات تحديد مصادر المعلومات خارج مجموعات المكتبة، على أن تتميز هذه المواد بالحداثة مع التقييم المستمر. وبالنسبة للمجموعات الخاصة مثل مواد تعليم المرضى أو المصادر الإضافية غير المتوفرة بالمكتبة فلابد من عمل الترتيبات اللازمة لتوفير الوصول إليها سواء من أقسام أخرى داخل المؤسسة أو مكتبات أخرى أو شبكات.

وفيما يتعلق بالتنظيم فقد أقر المعيار تنظيم مجموعات الكتب وفقا لنظم تصنيف وفهرسة "المكتبة القومية الطبية" و"مكتبة الكونجرس" ، مع استخدام الفهارس المطبوعة أو المحسبة ذات نقاط الإتاحة المختلفة ، بالإضافة إلى استخدام الكشاف الطبي Index Medicus أو قواعد البيانات مثل Medline, CINAHC لتحديد محتويات الدوريات ، بالإضافة لأدوات البحث عن مصادر المعلومات المتوفرة في مكتبات أخرى. كما حدد المعيار أدوات العمل التي تساعد على الإعداد الفني للأوعية لتسهيل عملية التبادل والمشاركة وهي ما أطلق عليها أدوات الضبط المعيارية: تصنيف المكتبة القومية الطبية ، وشكل مارك الاتصالي للفهرسة ، وقائمة رءوس الموضوعات الطبية MESH ، وأكواد/رموز تبادل الإعارة للمكتبة القومية الطبية والجمعية الأمريكية للمكتبات.

أما الخدمات فقد قسمت إلى أساسية ومتطورة ؛ فالأساسية هي تلك الخدمات التي تفي باحتياجات المستفيدين من مكتبات الرعاية الصحية سواء الرعاية بالمرضى أو الأهداف التعليمية والبحثية وهي كالتالي:

١. إتاحة المعلومات من خلال ساعات خدمة منتظمة.
٢. إتاحة منفذ حاسب آلي لاستخدامه من قبل موظفي المكتبة والمستفيدين.
٣. إتاحة قواعد البيانات المعتمدة على المعرفة لتلبية طلبات المعلومات.
٤. تدريب المستفيدين على البحث في قواعد البيانات.
٥. الخدمة المرجعية.
٦. خدمات الإمداد بالوثائق والإعارة المتبادلة باستخدام الشبكات الإلكترونية مثل DOCLINE.
٧. إتاحة مجموعات المكتبات الأخرى على الخط المباشر.
٨. إتاحة استخدام الشبكات المحلية والعالمية مثل الإنترنت.
٩. إتاحة أحدث الإصدارات من الكتب والدوريات والبرمجيات بغض النظر عن الشكل.
١٠. خدمات الإحاطة الجارية.
١١. إتاحة خدمات ومصادر تعليم المرضى.
١٢. التصوير.
١٣. المساهمة في الشبكات التعاونية.
١٤. تعليم وتدريب المستفيد.
١٥. إتاحة الأدوات السمعية والبصرية.

أما الخدمات المتطورة فهي تلك الخدمات التي تحتاج إلى عدد أكثر من الأخصائيين والمصادر وهي:

١. استخدام الأقراص المليزرة.
٢. برامج محو الأمية الحاسوبية.
٣. خدمات مراجع القيمة المضافة.
٤. برامج تدريب أخصائيي المكتبة الطبية العلاجية.

٥. المشاركة في نظام معلومات المستشفى المحسب.
٦. استخدام نظام معلومات متكامل.
٧. المشاركة في ربط نظام المعلومات المبني على المعرفة ببيانات رعاية المرضى.
٨. برمجيات الوسائط المتعددة.
٩. المشاركة في المشروعات البحثية الخاصة بالمكتبة.

وقد أشار المعيار إلى ضرورة معرفة أخصائي المكتبة الطبية باستخدام المصادر والشبكات المتاحة خارج المؤسسة لضمان الوصول إلى المعلومات الطبية خارج نطاق مجموعات المكتبة ، ومن ثم فعليه المشاركة في شبكات تعاونية تسمح له بالحصول على مصادر المعلومات المختلفة التي تلبي احتياجات المستفيدين وغير المقتناه بالمكتبة. ذلك بالإضافة إلى المشاركة في الجمعيات المهنية المتخصصة مثل جمعية المكتبات الطبية التي تتيح روابط خارجية بالزملاء وبرامج التعليم المستمر وفرص المنح الدراسية.

يجب أن تقوم المكتبة بتقييم خدماتها وقياس مدى مطابقتها للاحتياجات المطلوبة والتعرف على التعديلات الضرورية لتحسين الخدمات والمصادر ، وتشمل الاستراتيجيات المقدمة لتطوير الكفاءة والجودة وتعليم الموظفين كيفية تحسين الجودة وتحديد توقعات المستفيد وقياس وتوجيه الأداء وتطوير العمليات. ويمكن أن تشمل خصائص التقييم عناصر موزعة على محاور المواد والخدمات والموظفين كما يلي:
التحقق ، والدقة ، والتزامن والسرعة ، الملائمة ، الاكتمال ، الشكل ، الاستعداد لتقديم الخدمة ، الثقة في خبرات العاملين ، المرونة ، الحداثة ، الصدق.
ويختتم المعيار بوصف التسهيلات الخاصة بالموقع والإمكانات المادية الواجب توافرها ؛ إلا أنه لم يحدد مساحات معيارية وإنما أشار بأن تكون مناسبة لتسكين المجموعات بكافة أشكالها مع تخصيص مساحات ومكان للقراءة والعرض ، إضافة إلى مساحة وظيفية لهيئة

المكتبة منفصلة عن المساحة العامة ، مع توفير أدوات الخدمات الإلكترونية مثل الأسلاك والاتصالات.

ويلحق بالمعيار مسرد مصطلحات يضم ٢٨ مصطلحا ، وقائمة مراجعة لتقييم خدمات المكتبات والمعلومات بمكتبات الرعاية الصحية وهي نفسها فئات العناصر الواردة في المعيار وتضم حوالي ٥٦ سؤالا من نمط (نعم/لا) ، بالإضافة إلى قائمة بالمصادر والمراجع التي اعتمد عليها المعيار.

4. Canadian Health Libraries Association. Standards for Library and Information Services in Canadian Healthcare Facilities.- 2nd.ed.- Ontario:CHLA,1995.

استعرض المعيار في مقدمته الظروف التي جعلت مراجعة معيار ١٩٨٩ أمرا ضروريا ، والمعوقات التي واجهت جماعة العمل عند إعداد هذه الإصدارة. قسم المعيار إلى أربعة محاور هي:

١. التخطيط والتطوير.
٢. التنظيم والإدارة.
٣. إدارة الموارد.
٤. خدمات المعلومات.

يعتبر التخطيط من العمليات اللانهائية التي تبنى عليها عمليات التطوير ؛ ولذلك من أن خطواته التحديد الواضح لمهام وتوجهات خدمات المكتبات والمعلومات ، وذلك في شكل عبارات مدونة تحدد أهداف وفلسفة تلك الخدمات جنبا إلى جنب مع العبارات التي تركز على التطلعات المستقبلية لتطوير الخدمات وفقا للتغيير في الاحتياجات. وفي هذا السياق وضح المعيار الاعتبارات الواجب مراعاتها عند صياغة تلك المهام مثل اتساق مهام الخدمات مع

المهام العامة والتسهيلات ، واعتماد تطوير تلك المهام على التقدير الجيد واعتبارات الاحتياجات الحالية والمستقبلية للمستفيدين.

أما العنصر الثاني في التخطيط فهو تحديد مجموعة المستفيدين التي تقوم المكتبة على خدمتهم ، والتي يمكن أن تشمل: الهيئة العلاجية ، الأطباء المقيمين والطلاب ، المرضى والعائلات ، الإداريين ، الباحثين ، الفنيين ، المجتمع والكليات والمكتبات الأخرى.

وثالث عناصر التخطيط بالمعيار هو تقدير الاحتياجات من خلال الطرق الموثقة لتقدير وتحليل احتياجات مستفيدي المكتبة الحاليين أو المحتملين من المعلومات. ويعتمد تقدير الاحتياجات على الاعتبارات التالية: برامج المكتبة وخدماتها ، والمهام والأهداف ، والمستفيدين ، الإتاحة وعائد تكلفة الخدمات البديلة. أما الوسائل المستخدمة في تقدير تلك الاحتياجات فتشمل: جمع وتحليل المعلومات الإحصائية ، دراسات المستفيد ، تقييم الخدمات ، جماعات الاهتمام ، تعليقات اللجنة.

التخطيط الاستراتيجي هو رابع العناصر حيث يجب على أخصائي المكتبة إعداد وتطبيق ومتابعة خطة لتطوير خدمات المكتبة تصف استراتيجيات تقدير احتياجات المستفيد والاستجابة لها ، وتحديد وتقديم المصادر/الموارد البشرية والمالية والفنية والمادية المطلوبة. وتعتمد الخطة الاستراتيجية على المهام والرؤى ، واحتياجات المستفيد ، والموارد المالية والبشرية والتكنولوجية ، التغيرات التكنولوجية والبيئية المتوقعة ، التعاون والمشاركة مع البرامج والخدمات الأخرى.

خامس عناصر التخطيط هو الأهداف المدونة لمكونات خدمات المكتبات والمعلومات ، والمعتمدة على تحديد وتحليل احتياجات المستفيد ، وقد أشار المعيار لسمات وخصائص تلك الأهداف بأنها واقعية وقابلة للقياس ، وتتماشى مع الأهداف العامة والممارسات المتوقعة

للمكتبة ، وأن تشمل خطط التنفيذ والخطوط الزمنية ، وأن تتم المراجعة بشكل دوري ، وتحديد أساليب تقييم مدى النجاح في أهداف السنوات السابقة.

ويختتم هذا القسم بعنصر التقييم المستمر لتحسين جودة المصادر والخدمات المقدمة ، وذلك باستخدام جمع وتحليل المعلومات الإحصائية والمعايير واستعراض الأهداف ودراسات المستفيد وتحليل عائد التكلفة.

يعنى القسم الثاني بالتنظيم والإدارة لعناصر البنية التنظيمية والتعاون والاتصال ، كعناصر للعملية الإدارية الجيدة والتي تكفل كفاءة وفعالية الاستجابة لاحتياجات المستفيدين. انقسم هذا القسم إلى أربعة محاور هي:

أولا: الهيكل التنظيمي: ضرورة وجود خطة واضحة تصف تنظيم خدمات المكتبات والمعلومات وأقسامها المختلفة ، موضحا بها العلاقات والمهام وخطوط الاتصال الرسمية داخل المكتبة وخارجها مع المكتبات الأخرى.

ثانيا: الاتصال والتعاون: على المكتبة تطوير آليات للربط بين المهام والتخطيط الاستراتيجي والخدمات والسياسات والإجراءات بالمستفيد. كذلك لابد أن تساهم المكتبة في الجماعات المتخصصة بهدف تخطيط وتحسين المصادر والخدمات ، بالإضافة إلى الاستفادة من الشبكات الخارجية والخدمات بالمكتبات الأخرى لتقديم مصادر غير متاحة لديها. ولتحقيق ما سبق ؛ على المكتبة أن تكون على اتصال دائم ومنتظم بالمستفيد ، وتوثيق الترتيبات التعاونية من خلال مواثيق مكتوبة.

ثالثا: السياسات والإجراءات: لابد أن تتسم سياسات وإجراءات المكتبة بالثبات والتوافق مع الممارسة الحالية بالمكتبة؛ فتلك الإجراءات تقدم للمستفيد وللموظفين على حد سواء صورة

واضحة عن حدود ومؤشرات المصادر والخدمات المقدمة. على أن تراجع السياسات والإجراءات بانتظام ، وعند إجراء أي تعديل لابد من مشاركة المستفيدين مع الموظفين وكل الأقسام والبرامج والخدمات ذات العلاقة سواء داخليا أو خارجيا.

وتشمل السياسات والإجراءات ما يلي: الأهداف ، الهيكل التنظيمي ، إدارة الموارد البشرية ، الإدارة المالية ، مصادر المعلومات ، الموارد التكنولوجية ، التعليم والتدريب ، المشاركة في الشبكات ، التسويق ، تحسين الجودة ، المعايير وتقنينات الممارسة ، اللوائح.

رابعا: المسئوليات القانونية والأخلاقية: يعتمد قيام موظفي المكتبة بمهامهم على القوانين والمواثيق الأخلاقية والمعايير ، مثل القانون الكندي لحقوق النشر ، الميثاق الأخلاقي الكندي CLA Code of Ethics.

وقد انقسم القسم الثالث الخاص بإدارة الموارد إلى خمسة محاور:

أولا: الموارد البشرية ، والتي يتم التخطيط لها اعتمادا على احتياجات المستفيد والمهام والتخطيط الاستراتيجي والأهداف والمصادر المتاحة. وتتحدد مستويات الموظفين وفقا لعدد من الاعتبارات منها تقدير الاحتياجات ومستويات الخدمة والإفادة ومهارات عائد التكلفة. ويتولى أخصائي مكتبات مؤهل إدارة خدمات المعلومات ، وقد حدد مستوى التأهيل على أنه حاصل على درجة جامعية في علم المكتبات والمعلومات من أحد المؤسسات المعتمدة لدى جمعيات المكتبات الأمريكية ، وبالنسبة لفني المكتبات أن يحصل على شهادة أو دبلوم في تكنولوجيا المكتبات والمعلومات.

ضرورة وجود توصيف وظائف موثق لكل عضو عامل ، حيث يتم وصف المهام والواجبات المنوط بها. ويمكن أن يشمل التوصيف ملخص الوظيفة وطبيعتها والواجبات والمهام

والمسئوليات العامة والخاصة والأداء المتوقع والمؤهلات المطلوبة. كذلك لابد من وجود بنود مكتوبة لتقييم الأداء وبرامج تطوير وتدريب العاملين بالمكتبة.

ثانيا: الموارد المالية: لابد من وجود خطة مالية لخدمات المكتبات والمعلومات شاملة التخطيط المستقبلي والصيانة للخدمات والمصادر. على أن يوضع بالاعتبار احتياجات المستفيدين وإتاحة المصادر ومعدلات عائد التكلفة والتغيرات المتوقعة والمؤثرة في المجتمع المحيط. ويقوم كل من الموظف الإداري وأخصائي المكتبة والمستفيد بالتعاون والمشاركة في تطوير الخطة المالية.

ثالثا: التجهيزات: لابد من توافر المساحات والأدوات والأجهزة بما يحقق بيئة آمنة وصالحة للعمل ولتقديم الخدمات والاستفادة منها ؛ مثل وجود نظام للأمن والأمان ضد السرقة والحرائق. وفي هذا السياق تناول المعيار المساحات وتوزيعها والظروف الفيزيائية مثل الأحمال والتهوية والتكييف والإضاءة والضوضاء الأثاث...الخ.

رابعا: الموارد التكنولوجية: تستخدم المكتبة ما يتناسب من الأجهزة H/W والبرمجيات S/W وغيرها من المساعدات التكنولوجية اللازمة لإتاحة مصادر المعلومات الإلكترونية ، ذلك بالإضافة للنظام الآلي للمكتبة الذي يدعم إدارة وعمليات المكتبة. ومن المصادر التي تحتاج للموارد التكنولوجية على سبيل المثال: الشبكات والاتصال عن بعد ، والتعليم بمساعدة الحاسب الآلي ، وقواعد البيانات المحلية والخارجية ، والنشر الإلكتروني وبرمجيات الوسائط المتعددة ، والإعارة المتبادلة وتوصيل الوثائق. أما الموارد التكنولوجية نفسها فقد تشمل النظام الآلي المتكامل والخدمات الببليوجرافية والاتصال بشبكة الإنترنت ونظم إدارة التقارير والميزانية.

خامسا: مصادر المعلومات: لابد من توفير مصادر المعلومات في كافة أشكالها والتي تلبي احتياجات المستفيدين وتعكس أهداف المكتبة ، على أن يتم تنظيم هذه المصادر بما ييسر إتاحتها والوصول إليها. وبناء على ذلك فمن الضروري وجود سياسة تنمية مقتنيات مكتوبة تصف الهدف والمحتوى ومجال المواد المقتناة. وعلى المكتبة زيادة مجال مقتنياتها بشكل متوازن معتمدة في ذلك على تحليل احتياجات المستفيد والإحصائيات اللازمة ، ويتم تقييم المجموعات من حيث الحداثة والدقة والشكل والتحقق والمصداقية.

استخدام أدوات الفهرسة المعيارية مثل التقنين الأنجلو أمريكي للفهرسة AACR2 أو شكل الاتصال المعياري MARC ، واستخدام نظام للتصنيف مثل تصنيف المكتبة القومية الطبية ، مع عمل الكشافات المطبوعة أو الإلكترونية لضبط المصادر الداخلية والخارجية.

القسم الرابع خدمات المعلومات والتي قسمت إلى محاور ثلاثة: أولها خدمات الاسترجاع التي وصفها بالفعالة ، والكفاءة في استرجاع وبث المعلومات للمستفيدين ، سواء اعتمدت على الإمكانات الداخلية أو الاتفاقيات الرسمية مع المصادر الخارجية ؛ فلابد من تأمين حصول المستفيد على المعلومات المطلوبة بسهولة وفي الوقت المناسب ، وتلك الخدمات هي:
بحث الإنتاج الفكري سواء المصادر الإلكترونية أو المطبوعة ، وإتاحة معلومات الحقائق ، والخدمات المرجعية ، والإحاطة الجارية والبث الانتقائي للمعلومات ، وخدمة التصوير ، وخدمات الإعارة المتبادلة والإمداد بالوثائق. مع الإشارة إلى الوسائل المتبعة لتقييم استرجاع المعلومات وبثها من مؤشرات الأداء ودراسات المستفيد وتفقد أداء مقدمي الخدمة.

وثاني المحاور هو التعليم والتدريب حيث أن للمكتبة دورا فعالا في تطوير برامج تعليم وتدريب المستفيدين لتزويدهم بالمهارات الأساسية للوصول للمعلومات وتقييمها ، مثل التعليم الببليوجرافي وإدارة الملف الشخصي والبحث في قواعد البيانات والتدريب على استخدام مصادر المعلومات وحقوق النشر والتأليف. وثالثها هو التسويق حيث لابد من وجود خطة

تسويقية لإعلام المستفيدين بالمصادر والخدمات المتاحة ، على أن تكون تلك الخطة مكتوبة ويتم مراجعتها وتحديثها بانتظام ، ويستخدم في ذلك وسائل عدة مثل النشرة الإخبارية ولوحة الإعلانات الإلكترونية واحتفالات المكتبة والمنشورات والكتيبات والعروض.

ينتهي المعيار بمسرد مصطلحات وعدد من الملاحق تشمل نماذج لصياغة عبارات المهام والأهداف ، ونموذج توصيف وظائف ، ونموذج استبيان إحصائي للمستفيدين ، ونموذج لميثاق تعاون ، وأخيرا قائمة ببليوجرافية وقائمة مراجعة لتقييم الأداء.

خاتمة

مما سبق يتبين لنا أن هناك تفاوت فى المعايير الصادرة عن الهيئات والجمعيات العلمية والمهنية فى مجال مكتبات المستشفيات من حيث الحداثة ، والشمولية ، والتحديد الكمي للعناصر الواجب توافرها بمكتبة المستشفى ، والوظائف التي تؤدى بها ، والخدمات التي تقدمها. إلا أنه من خلال استعراض جزئيات كل معيار وعناصره يتضح لنا أن معيار الجمعية الكندية لمكتبات الرعاية الصحية يتسم بالشمولية والحداثة ، على الرغم من افتقاره للمعايير الكمية ، إلا أن المعيار يمكن تطبيقه والاسترشاد بعناصره في مكتبات المستشفيات خارج البيئة الكندية(*).

(*) راجع ملحق ترجمة المعيار



الإعداد المهني لأخصائيي مكتبات المستشفيات

تمهيد

يعتقد الكثيرون أن العشرين عاماً الأخيرة تعتبر فترة عصيبة للمكتبيين ، نظراً لزيادة الاعتماد على تكنولوجيا المعلومات أكثر من المتخصصين ؛ ولكن هذا الاعتماد المتزايد على التكنولوجيا جعل دور المكتبي أكثر تعقيداً ويرجع ذلك إلى الدور الهام الذي يلعبه المكتبيون في تنظيم المعلومات وإتاحتها لمساعدة العاملين في المجال الطبي وعلوم الصحة ، ويشير "كولر Kuller" في مقال له أنه في الفترة المقبلة سوف يتمكن أخصائي مكتبة علوم الصحة من اختيار المقالات المتخصصة بنفس كفاءة اختيار الطبيب لتلك المقالات.(١)

وإلى جانب المتغيرات العديدة التي يواجهها أمناء مكتبات المستشفيات ، هناك متغير هام هو الزيادة الهائلة في كم ما ينشر من إنتاج فكري طبي والحاجة إلى الاختيار منه وتنظيمه وإتاحته بطريقة تسمح باسترجاع فعال للكم المنشور ، من هنا كانت الحاجة ملحة إلى تأهيلهم وإعداد البرامج التدريبية لهم ، ومن الضروري مراعاة أن التأهيل المهني لأخصائيي مكتبات المستشفيات لا يتم بمعزل عن الأهداف العامة للمستشفي والنظم الإدارية والسياسات المتبعة بها والخطط المستقبلية للتطوير.

وعلى أخصائيي مكتبات المستشفيات أن يكونوا مؤهلين ومدربين بقدرٍ كافٍ حتى يعود ذلك بالفائدة المطلوبة على مجتمع مكتبات المستشفيات ، وقد ذكرت ALA في معيار "ALA's Standard for Library Services in Health care Institutions" أن مدير المكتبة يجب أن يكون من خريجي إحدى مدارس المكتبات المعتمدة وحاصل على درجة الماجستير وتلقى دورات تدريبية في العلوم البيولوجية إذا أمكن ، أما معيار "IFLA Standards for Library in

[1]Kuller A.B . quality filtering of the clinical literature by librarians of physicians .- Bulletin Of Medical Library Association , vol. 81 , No. 1 , p. 38 – 43

"Hospitals فقد أكد على الحاجة إلى إدراج علم مكتبات المستشفيات في المناهج الدراسية لمدارس المكتبات المختلفة وألا يقتصر على الدراسات النظرية فقط وإنما يمتد ليشمل زيارات ميدانية لمكتبات المستشفيات ودراسات للإنتاج الفكري الطبي وعلم المكتبات الطبي(٢).

لمحة تاريخية.

ترجع بدايات البرامج التدريبية في مجال مكتبات المستشفيات إلى عام ١٩٢٤ ، عندما أعلنت كلية الطب بجامعة مينيسوتا University of Minnesota عن بداية برنامج تدريبي لمدة ثلاث سنوات جامعية ، ومن شروط الالتحاق بالبرنامج أن يكون المتقدم لديه خبرة لمدة عام في مجال المكتبات بصفة عامة وخمس سنوات في مكتبة مستشفي ، ولكن لم يتقدم أحد للالتحاق بهذا البرنامج ، وقامت الجامعة بتكرار المحاولة عام ١٩٣٧ ولاقى البرنامج نجاحاً هذه المرة وقامت كلٌ من إيزابيل وهيلين Isabelle Andrson , Helen Norris بإلقاء محاضرتين موضوعهما العمل في مكتبات علوم الصحة واحتياجات مكتبة المرضى ، وتعد هاتين المحاضرتين هما أول محاضرات متخصصة في مكتبات المستشفيات .

ويعد البرنامج التدريبي الذي أعدته مدرسة علوم المكتبات بجامعة Western Reserve University من أوائل البرامج التي قدمت في فترة العشرينات ، وكان مقرر إدارة المكتبات يتضمن محاضرات عن مكتبات المستشفيات والخدمات ، إلى جانب تدريب ميداني لمدة أسبوعين في إحدى مكتبات المستشفيات العامة أو مكتبة عامة تمتد خدماتها لتشمل المستشفيات.

وقدمت نفس الجامعة في عام ١٩٣٧ مقررا عن علم مكتبات المستشفيات لمدة ١٥ ساعة دراسية معتمدة تتضمن: موقع مكتبة المرضى في المستشفي ، تنظيم وإدارة مكتبة المرضى،

[2] Kent. Alen. Encyclopedia of Library and Information Science. P.38

علاقة المكتبة بالأقسام الأخرى داخل المستشفي ، اختيار الكتب للأطفال والبالغين ومكتبة التمريض ، المراجع الطبية ، التعامل مع مرضى الأمراض العقلية.

ومع منتصف الثلاثينات قامت لجنة مكتبات المستشفيات بعمل مسح شامل لمدارس المكتبات بالولايات المتحدة الأمريكية وكندا ، وبلغت ٢٣ مدرسة منها ١٣ مدرسة تقدم محاضرة واحدة في السنة على الأقل قد ذكرت مكتبة المستشفي أثناء محاضراتهم عن إدارة المكتبات المتخصصة واختيار الكتب.

وفي عام ١٩٣٩ قدمت مدرسة خدمات المكتبات بجامعة كولومبيا برنامجاً تدريبياً لمكتبات علوم الصحة ، أعده توماس فليمينج Thomas Fleming المكتبي الذي كان يعمل حينذاك بمكتبة كولومبيا للأطباء والجراحين ، وكان البرنامج يتناول الفرق بين المكتبة الطبية وغيرها من الأنواع الأخرى من المكتبات والببليوجرافيات والمراجع الطبية.

ويعد الدليل الصادر عام ١٩٤٣ بعنوان " Handbook of medical library practice" والذي أعدته "جانيت دوى Janet Doe" هو البذرة الأولى للإنتاج الفكري في مجال تأهيل وتدريب أمناء المكتبات الطبية.

وفي عام ١٩٤٤ أعدت مدرسة خدمات المكتبات بجامعة كولومبيا برنامجا صيفيا لعلم مكتبات المرضى ، يتضمن البرنامج طرق تعامل المكتبة مع مرضى المستشفيات ، ثم كان بعد ذلك بعام البرنامج الثاني ولم يقتصر التدريب في هذا البرنامج على العمل في مكتبات المرضى فقط ولكن في المكتبات الطبية أيضا ومكتبات التمريض ، ومع حلول عام ١٩٤٨ أتاحت كلية سيمونس بجامعة بوستن Simmons College in Boston ، وجامعة دنفر

University of Denver برنامجاً تدريبياً مماثلاً.(٣)

في عام ١٩٤٦ قدمت جمعية المكتبات البريطانية شهادة في علـــم مكتبـــات المستشـــفيات، بحيث يمكن أن تؤخذ كمؤهل إضافي للمكتبيين العاملين بمكتبات المستشفيات(٤).

أما في عام ١٩٤٨ فقد قام "برودمان Estelle Brodman" المدرس بمدرسة خدمات المكتبات بجامعة كولومبيا بتقديم برنامج منظم يتناول الأعمال والأنشطة التي تتم بمكتبات علوم الصحة، ومع حلول عام ١٩٥٤ تم عمل حصر لتعليم وتدريب أمناء مكتبات علوم الصحـــة بالولايـــات المتحدة الأمريكية ، وأظهر الحصر وجود العديد من البرامج التدريبية الحديثة.

وقد قدمت مدرسة North Western Polytechnic عام ١٩٥٩ منـــهجاً دراســياً لمكتبــات المستشفيات ، وبحلول عام ١٩٦٤ أصبحت المدرسة تعين محـــاضراً طـــوال الوقـــت ليقـــوم بتدريس الخدمة المكتبية لمرضى المستشفيات.(٥)

هذا من الناحية التاريخية ، أما فيما يتعلق بالمرحلة الراهنة ، فقد قامت الهيئة الاستشـــارية لتعليم وتدريب أمناء مكتبات علوم الصحة The NLM Planning Panel عـــام ١٩٩٨ بـــإعداد تقرير لجمعية المكتبات الطبية طالبت فيه العاملين بمكتبات علوم الصحة والهيئات المتخصصـــة (مثال جمعية المكتبات الطبية) ومدارس علم المكتبات والمعلومات بتحمل مسئولية التأكد مـــن

---

[3]Panella . Nancy Mary . The patients' library movement : an overview of early efforts in the United States to establish organized libraries for patients .- Bulletin Of Medical Library Association , vol. 84 .No.1 (January 1996) p. 59

[4]Bunch, Antonia J. Hospital and medical libraries in scotland: A historical and sociological study.- Scotland: the Scotish Library Association, 1975.- p. 149.

[٥] أميرة عبد السيد غطاس. الخدمة المكتبية للمعوقين: دراسة للخدمات المكتبية التي تقدمها بعض مراكز خدمة المعوقين في القاهرة الكبرى ومدى إمكانية النهوض بتلك الخدمات. أطروحة (ماجستير) ، ١٩٨٤. ص١٢٧.

مدى إفادة المجتمع من أمناء مكتبات علوم الصحة ، وان الأفراد الذين اختاروا مهنة أمناء مكتبات علوم الصحة سوف يتم تدريبهم وسيحصلون على فرصة الانضمام والتعرف على كل ما يتعلق بالمعلومات والرعاية الصحية. وفي سبيل ذلك حددت الهيئة مجموعة من الأهداف هي(٦):

١ – الإعداد للأنماط الحديثة من المعلومات والمستفيدين والأنشطة الحديثة التي ربما يتطلبها علم مكتبات علوم الصحة.

٢ – المقارنة بين قدرات أمناء مكتبات علوم الصحة وحاجات المستفيدين.

٣ – تحديث وتعديل مناهج مدارس علم المكتبات والمعلومات.

٤ – التعرف على الإمكانيات الحديثة ودرجات البرامج التأهيلية لأمناء مكتبات علوم الصحة.

٥ – مساندة البرامج التعليمية لأمناء مكتبات علوم الصحة في التوسع ونشر التعليم والتدريب المهني.

٦ – تحديد أفضل الفرص المتاحة في سوق العمل.

وهناك عدة عوامل تتحكم في البرامج المطلوبة لتأهيل أمناء مكتبات المستشفيات من أهمها:

- التغيرات التكنولوجية المتلاحقة في مجال تكنولوجيا المعلومات والأوعية التي تتضمنها ، فقد أصبح من السهل لأي فرد استرجاع ما يحتاج إليه من معلومات، مما يجعل أمين المكتبة في وضع تنافسي دائماً.
- المتغيرات في اقتصاديات المعلومات وقوانين المعلومات ، مما يجعل المكتبيين في الصفوف الدفاعية الأولى لإتاحة المعلومات مما يتطلب خبرة في القانون والاقتصاد.

[6]The education and training of health sciences librarians is shared responsibility .-National Library of Medicine supplement , vol. 25 . No. 6 (Nov.. Dec 1994). (http://www.nlm-nil.gov/)

وظائف أخصائي مكتبة المستشفى.

يضطلع أخصائي مكتبة المستشفى بالمهام التالية: [٧]

- تقديم وإتاحة خدمات المعلومات لمجتمع المستشفي بما يضمه من أطباء وعاملين ومرضى.
- تجهيز وتوفير خدمة عربة الكتب للمرضى مرتين في الأسبوع على الأقل.
- اختيار وتدريب المتطوعين للعمل بالمكتبة والاستفادة منهم في تقديم الخدمات.
- تقديم توصيات والاشتراك في وضع ميزانية المكتبة وتحديد بنودها.
- الإشراف على مكتبات الأقسام الموجودة بالمستشفي كلما دعت الحاجة إلى ذلك.
- القيام بالوظائف الأساسية داخل المكتبة (فهرسة ، تصنيف ، ... الخ).

مقرر مقترح لتأهيل أخصائيي المكتبات الطبية.

بالاطلاع على مدارس المكتبات وحصر المدارس التي تقدم برامج تدريبية ومناهج دراسية في علم مكتبات علوم الصحة والمعتمدة من جمعية المكتبات الأمريكية ، بهدف وضع أفضل تصور لبرنامج تأهيلي في المكتبات الطبية تقترح الباحثة المقرر التالي لتأهيل أخصائيي المكتبات الطبية.

مقرر علم المكتبات الطبية (أو مكتبات وخدمات علوم الصحة)

عدد الساعات.

٤ نظري ، ٢ عملي أسبوعياً خلال الفصل الدراسي

الهدف.

تأهيل وإعداد أخصائي مكتبات ومعلومات متخصص في توفير مصادر معلومات علوم

---

[7] Mona. Going E . Hospital libraries and work with the disabled in the community.- London: Library Association. 1990.- p. 58

الصحة وتنظيمها وتقديم خدمات تتوافق مع احتياجات الفريق الطبي بمكتبات علـــوم الصحـــة ومراكز المعلومات الطبية.

المحتوى.

يتكون المقرر من الوحدات التالية:

١. مقدمة عامة تمهيدية في علوم الصحة: مفاهيم ، مصطلحات ، تصنيف

٢. مصادر المعلومات الطبية والمراجع الطبية المتخصصة (التقليدية وغير التقليدية)

٣. أسس الاختيار وتنمية المقتنيات

٤. العمليات الفنية (فهرسة ، تحليل موضوعي ، التحسيب)

- تصنيف المكتبة القومية الطبية NLM
- قائمة رءوس الموضوعات الطبية MESH
- الفهرسة المقروؤة آلياً MARC

٥. خدمات المكتبات والمعلومات في مكتبات علوم الصحة ومراكز المعلومات الطبية

٦. قواعد البيانات الطبية وشبكات المعلومات الطبية

٧. النماذج العالمية (مثل:, MEDLINE, PubMed, Cancer , Health , Excerpta Medica (AIDSLINE , PsycINFO, Toxicology

٨. الشبكات التعاونية (مثل:National Network of Libraries of Medicine (NN/LM

٩. إدارة مكتبات ومراكز معلومات علوم الصحة

١٠. المعايير المتخصصة لمكتبات علوم الصحة

التقييم.

يتم تقييم الطلاب من خلال ما يلي:

٢٠% بحث في واحدة من الموضوعات ذات العلاقة بالمقرر

• ٤٠% تدريب ميداني لمدة تتراوح من شهر إلى شهرين في إحدى مكتبات الرعاية الصحية
• ٤٠% امتحان تحريري

قائمة قراءات مقترحة.

1. Department of Health. The Information Management and Technology Strategy. HMSO, 1992.
2. Bagggott, R. Health and Healthcare in Britain.- Macmillan, 1994.
3. MacDougall, J & Brittain, J.M. Use of Information in the NHS.- British Library Research Development Department,1992.
4. Gann, R. The Health Information Handbook.- Gower, 1996.
5. .- HMSO, 1995.
6. Rees, Alan M. Managing Consumer Health Information Services.- USA: Book News Inc.,1991.- 326p.
7. Anderson, Maecella F. Hospitalized children and books: A guide for librarians, families, and caregivers.-USA: Scarecrow Press, 1992.- 136p.
8. Mona,Going E. Hospital libraries and work with the disabled in the community.- London: Library Association, 1990.- 274p.
9. Phinnoy, Eleanor. The Librarian and the patient: An introduction to library services for patient in health care institutions.- USA: American Library Association, 1977.
10. Colglazier, Merle Lee. The causal relationship between clinical activity and journal in a hospital library as analyzed by multiple regression.- Bulletin of the Medical library Association.-v.84 (Oct. 1996). pp. 569-71.
11. Calabretta, Nancy. The hospital library as provider of consumer health information .- Medical Reference Services Quarterly.- v. 15 (Fall 1996). pp. 13-22.
12. Ohles, Janet; Walton, Linda. The Internet: A valuable resource for the hospital librarian (based on a poster session at the 1994 MLA Conference).- Bulletin of Medical Library Association.- v.84 (Jan. 1996).pp. 110-11.
13. Rankin, Jocelyn A; McInnis, Kimberly A; Rosner, Anna-Liisa. Implementing hospital library automation: The GaIn project (Georgia Interactive Network for Medical Information).- Bulletin of the Medical Library Association.- v.83(Jully 1995). pp. 286-93.
14. Fischer, Wenda Webster; Reel, Linda B. Total quality management (TQM) in a hospital library: Identifying service benchmarks.- Bulletin of the Medical Library Association.-v.80(Oct. 1992).pp. 347-52.

15. Marshall, Joanne Gard. The impact of the hospital library on clinical decision making: the Rochester study.- Bulletin of the Medical Library Association.- v.80(Apr. 1992).pp. 169-78.

ويقترح أربعة بدائل لتطبيق هذا المقرر الدراسي:

١. مقرر دراسي مستقل ضمن مقررات المرحلة الجامعية الأولى

٢. تفرد له محاضرات مستقلة ضمن مقرر "المكتبات النوعية" ، كأحد أنواع المكتبات النوعية.

٣. مقرر اختياري ضمن مقررات المرحلة الجامعية الأولى (مثل مقررات طلبة الامتياز)

٤. عمل دبلوم عالي متخصص في علوم المكتبات (سنة دراسية كاملة) لخريجي أقسام المكتبات والمعلومات ، وأن يدرج ضمن مقررات هذه الدبلوم.

أما بالنسبة لمكتبة المرضى فيُقترح دورة تدريبية من أسبوع لأسبوعين تتناول مقدمة في علم النفس، بالإضافة إلى الخدمات الخاصة بالمرضى مثل العلاج بالقراءة ، حيث أن خدمات مكتبات المرضى تشابه الخدمات المقدمة بالمكتبات العامة.

ويوضح جدول (١) البرامج الدراسية لعلم المكتبات الطبي بمدارس وكليات المكتبات والمعلومات:

جدول (١)

البرامج الدراسية لعلم المكتبات الطبي

No	School	Course
1	Catholic University of America, School of Library & Information Science	Health Sciences Literature Health Sciences Librarianship
2	Drexel University, College of Information Studies	Medical Librarianship Medical Bibliography
3	Long Island University, Palmer School of Library & Information Science	Practicum in Health Sciences Librarianship Science & Technology: Sources & Services Health Sciences: Sources & Services Health Sciences Librarianship Searching The Health-Related Databases
4	State University of New York at Albany, School of Information Science and Policy	Special Libraries In Information Centers Information In The Sciences Internship
5	University of Maryland, College of Library & Information Services	Health Information Reference Services Abstracting & Indexing Sources In The Health Sciences
6	State University of New York at Buffalo, School of Information and Library Studies	Information Sources In The Sciences Practicum In Health Sciences Health Science Librarianship
7	University of Pittsburgh, School of Library and Information Science	Field Experience Library Services To Special Populations (patients, aging (Science & Technology Information Sources & Service Update In Health Information Special Library & Information Center Management Health Sciences Information Sources & Services Introduction To Medical Informatics

No	School	Course
8	Pratt Institute, School of Information and Library Science	Reference Materials And Services In The Health Sciences Databases Retrieval In The Health Sciences Medical Librarianship
9	Queens College, City University of New York, Graduate School of Library and Information Studies	Information Sources And Services: Science And Technology Internship Organization & Management: Special Libraries & Information Centers Health Sciences Librarianship
10	University of Rhode Island, Graduate School of Library and Information Studies	Health Sciences Librarianship Professional Field Experience
11	Rutgers University, School of Communication, Information and Library Studies	Management of Health Sciences Libraries Medical & Health Sciences Bibliography
12	St. John's University, Division of Library and Information Science	Materials And Services To Special Users Special Libraries & Information Centers Research Methods Information Sources In Science And Technology Health Science Literature And Librarianship Internship
13	Simmons College, Graduate School of Library and Information Science	Medical Librarianship
14	Southern Connecticut State University, School of Library Science & Instructional Technology	Special Libraries & Documentation Centers Library Science Practice Science-Technology-Literature & Sources Medical Bibliography & Libraries

No.	School	Course
15	Syracuse University, School of Information Studies	Biomedical Information Services Internship
16	University of Alabama, School of Library and Information Studies	Information Resources Sciences Special Libraries & Information Centers Medical Librarianship Internship In Medical Library
17	University of Kentucky, College of Library and Information Science	Professional Field Experience Information In Science & Technology Health Sciences Libraries Independent Study In Library & Information Science
18	Louisiana State University, School of Library and Information Science	Information Resources For The Health Sciences Health Sciences Information Centers Field Experiences In Health Sciences Information Centers Directed Independent Study In Biomedical Databases Directed Independent Study In Special Topics For Health Sciences Information Centers
19	University of North Carolina, School of Information and Library Sciences	Science Information Health Sciences Information Supervised Field Experience Research And Information Science Master's Paper
20	North Carolina Central University, School of Library and Information Sciences	Science & Technology Resources & Services Health Sciences Resources & Services
21	University of South Carolina, College of Library and Information Science	Health Sciences Libraries Health Sciences Library Services Health Sciences Literature Internship In Librarianship
22	University of South Florida, Division of Library and Information Science	Health Sciences Librarianship Supervised Fieldwork

No	School	Course
23	University of Tennessee, Knoxville, Graduate School of Library & Information Science	Sources & Services In Science & Technology Special Libraries & Information Agencies
24	Indiana University, School of Library and Information Science	Literature of Science & Technology Introduction To Health Sciences Librarianship Directed Research on Specific Issues Practicum In Specific Settings Advanced Readings In Specific Issues
25	University of Illinois, Graduate School of Library and Information Science	Reference Services In The Sciences Medical Literature and Reference Work
26	University of Iowa, School of Library and Information Science	Medical Librarianship and Bibliography Practicum In Libraries
27	Kent State University, School of Library and Information Science	Science/Technology Information Sources and Services Practicum
28	University of Michigan, School of Information & Library Studies	Sources of Information in the Sciences Sources of Information for the Medical & Health Sciences Directed Field Experience Information Management in Special Libraries & Information Centers
29	University of Missouri, Columbia, School of Library and Informational Science	Literature of Science And Technology Practicum In Health Sciences Libraries Medical Subject Analysis Health Science Librarianship An Bibliography Research The Biomedical Community Computer Applications In Health Care

No	School	Course
30	Rosary College, Graduate School of Library and Information Science	Reference Sources In The Sciences Health Sciences Librarianship Health Sciences Librarianship Practicum Topics In Advanced Medical Librarianship Reference Topics In Medical Librarianship Administration Independent Study
31	Wayne State University, Library Science Program	Medical Bibliography And Medical Library Administration Traineeship In Medical Librarianship Library Systems And Services: Medical Classification & Subject Analysis Library Systems & Services: Medical Information Search Strategy
32	University of Wisconsin-Madison, School of Library and Information Studies	Field Project In Library And Information Agencies The Special Library Bibliographic Structure For Science & Technology Special Collections Topics In Information Agency Management
33	University of Wisconsin-Milwaukee, School of Library and Information	Information Sources And Services In Science And Technology Information Sources And Services In Health Sciences Information Retrieval In The Health Sciences Fieldwork In Library And Information Services
34	University of North Texas, School of Library & Information Science	Health Sciences Internship Health Sciences Information Management Medical Informatics Biomedical Databases

No	School	Course
		Special Topics In Health Sciences Information Seminar In Advanced Topics In Medical Informatics Special Topics In Medical Informatics University of Oklahoma, School of Library and Information Studies Biomedical Bibliography And Reference Materials Biomedical Databases Internship Library/Information Centers
35	University of Texas at Austin, Graduate School of Library and Information Science	Information Resources In The Health Sciences Seminar: Cognitive Studies Biomedical Informatics Medical Libraries
36	Texas Woman's University, School of Library and Information Studies	Health Sciences Librarianship: Information Sources Health Sciences Librarianship: Organization And Management Health Sciences Librarianship: Internship Independent Study Special Topics
37	University of California at Be, School of Library and Information Studies University of California at Los Angeles, Graduate School of Library & Information Science	Bibliography And information Service Practicum In Information Services Health Sciences Field Study In Library And Information Studies Bibliography of The Health & Life Sciences Health & Life Sciences Libraries Internship
38	University of Hawaii, School of Library & Information Studies	Information Sources & Systems In Science & Technology On-line Electronic Reference Services Internship

No	School	Course
39	San Jose State University, School of Library and Information Science	Resources In The Life Sciences Practicum
40	University of Washington, Graduate School of Library and Information Science	Information Access In Science & Technology Information Access In Health Sciences Directed Field Work
41	University of Alberta, School of Library & Information Studies	Library Materials & Information Services Scientific Information Resources Information Resources In Specialized Fields
42	University of British Columbia, School of Library, Archival and Information Studies (CANADA)	Information Resources In Health Science Reference & Information Services I Reference And Information Services II Services for Groups With Specialized Interest Advanced On-line Searching Individual Research Project Practicum Field Experience Thesis
43	Dalhousie University, School of Library and Information Studies (CANADA)	Health Sciences Literature And Information Sources
44	University de Montreal, Ecole de Bibliotheconomie et des Sciences de I'information (CANADA)	Information Resources In Sciences & Health Sciences
45	University of Toronto, Faculty of Library and Information Science (CANADA)	Health Sciences Information Resources



خدمات المعلومات بمكتبات المستشفيات

تمهيد.

على مدار العشرين عاماً الأخيرة واجهت مكتبات المستشفيات كغيرها من المكتبات العديد من العوامل التي أثرت في وضع التصور العام لمكتبات المستشفيات ، من هذه العوامل ثورة المعلومات والتطورات التكنولوجية والاتصالية والضغوط الاقتصادية إلى جانب الزيادة في كم ما ينشر من أوعية معلومات.

ونتيجة لتلك المؤثرات لم يعد في إمكان أي مكتبة اقتناء هذا الكم الهائل من الإنتاج الفكري وإتاحته ، حتى أن المكتبات في وقتنا الحاضر لا تقيَّم بحجم مجموعاتها ولكن بمدى دقة وسرعة إتاحة خدمات المعلومات المقدمة لعملائها (١).

خدمات المعلومات بمكتبات المستشفيات.

يمكن تفسيم خدمات المعلومات بمكتبات المستشفيات وفقاً لنوعية المستفيد إلى:

أ. الخدمات المكتبية المقدمة للأطباء.

ب. الخدمات المكتبية المقدمة للمرضى.

أ. الخدمات المكتبية المقدمة للأطباء.

"إن الهدف الأساسي من اقتناء الكتب والدوريات ، وغيرها من مجموعات المواد المتخصصة ، ثم فهرستها وتصنيفها وتكشيفها بكل عناية ، هو إمداد هؤلاء المستفيدين من

---

[1] Frieda O. Weise. Developments in health science libraries since 1974: from physical entity to the virtual library.- library trends . Vol.42, NO. 1 . summer 1993 . P. 6

خدمات المكتبة بمصادر المعلومات ، لتكون تحت أيديهم عندما يحتاجون إليها" (٢).

و يتوزع مجتمع المستفيدين من مكتبات المستشفيات على الأطباء وفريق التمريض والهيئة الإدارية بالمستشفي بخلاف المرضى .

وفي هذا السياق من الضروري إعلام المستفيدين بالمستشفي بجميع ما يمكن أن تقدمه المكتبة من خدمات وما يستحدث منها ، وأن يكون بالقرب من صناع القرار بالمستشفي والإداريين حتى وإن تطلب الأمر اشتراك المكتبة في نفس الجمعيات والمؤسسات المشتركين بها ومتابعتهم بأحدث المعلومات باستخدام البريد الإلكتروني ، والتعرف على احتياجاتهم المتغيرة باستمرار وخاصة إذا تغيرت مناصبهم ، حتى وأن كان البعض منهم لا يتردد على المكتبة فمن الممكن اعتبارهم مستفيدين محتملين ، هذا إلى جانب التوسع في خدمات المكتبة لتشمل النواحي التدريبية بالمستشفي كالتدريب على شبكة الإنترنت ، وعلى أخصائي المكتبة المساهمة في إنشاء لجنة لإدارة المعلومات بالمستشفي حتى يتسنى له التعرف على مصادر المعلومات بالمستشفي مثل السجلات الطبية (٣).

أنواع الخدمات المقدمة للأطباء.

المقصود بخدمات المعلومات " الناتج النهائي الذي يحصل عليه المستفيد من المعلومات والذي يتأتى نتيجة للتفاعل بين ما يتوافر لأجهزة المعلومات من موارد مادية وبشرية فضلا عن تنفيذ بعض العمليات والإجراءات الفنية. وترتبط هذه الخدمات بطبيعة نشاط المستفيدين وأنماط احتياجاتهم إلى المعلومات " (٤).

---

[٢] أحمد بدر ،حشمت قاسم. المكتبات المتخصصة : إدارتها وتنظيمها وخدماتها.- الكويت : وكالة المطبوعات ، ١٩٧٢.ص ٣٤٢

[3] MLA's Librarian Survival Kit. Medical Library Association."
www.mlanet.org/resources/survive/survive3.html . 2August 1999.

[٤] حشمت قاسم. خدمات المعلومات: مقوماتها وأشكالها.ــ القاهرة: مكتبة غريب ، ١٩٨٤.ص ٦٥.

تقوم مكتبات المستشفيات بتقديم عدد من الخدمات التي تميزها عن غيرها من مرافق المعلومات الأخرى، ذلك بالإضافة إلى الخدمات الأساسية من اطلاع داخلي، وإحاطة جارية، وبث انتقائي، وحجز الكتب، والتصوير، والتي نوردها فيما يلي:

١ - *الإعارة الداخلية والخارجية.*

يكتسب الوعاء أهميته من تزايد معدل الطلب عليه واستعارته أكثر من غيره، وتتخذ الإعارة في مكتبات المستشفيات شكلين:

أ. الإعارة الداخلية: ويقصد بها إعارة المجموعات داخل مبنى المستشفي للأقسام المختلفة كأن تعار مجموعة العظام لقسم العظام بالمستشفي لمدة محددة قد تمتد إلى سنة ، ثم ترد مرة أخرى إلى المكتبة .

ب. الإعارة الخارجية: ويقصد بها إعارة المواد إلى الأطباء وغيرهم من المستفيدين خارج نطاق المستشفي لمدة محددة مع ضرورة وجود لائحة الإعارة التي تحدد مدة الإعارة وعدد المواد المعارة في كل مرة وفئات المواد التي لا تعار ، ووجود سجلات للإعارة يدون بها بيانات الأوعية المعارة واسم المستعير وتاريخ الاستعارة وتاريخ استحقاق الرد .

٢ – الترجمة العلمية.

للترجمة العلمية جذور تاريخية فهي ليست بالخدمة المستحدثة ، حيث حاولت كل الدول المساهمة في تطوير المعرفة الإنسانية ، لذا بدأت في تجميع معارف غيرها والإفادة منها ، ومن ثم بدأ الاهتمام بالترجمة العلمية باعتبارها أهم سبل الاستفادة من تجارب الآخرين والاطلاع على أساليب تفكيرهم واغتنام درر تراثهم. [٥]

---

[٥] أحمد بدر ، حشمت قاسم. المرجع السابق ، ص ٤٢٧.

وحوالي ٧٠ % من المقالات المدرجة بالكشاف الطبي Index Medicus باللغة الإنجليزية، وفي الوقت الراهن أصبحت اللغة الإنجليزية هي اللغة العالمية للطب وهي إحدى اللغات الرسمية للمؤتمرات والدراسات الطبية. وفي دراسة تبين أن ثلث الإنتاج الفكري الطبي في اليابان باللغة الإنجليزية ، ويرى معظم الكتّاب في المجال الطبي أنه من الأفضل الكتابة باللغة الإنجليزية لضمان النشر بشكل موسع وفهم أعمالهم على مستوى العالم.[٦]

ومن الضروري قبل الاستعانة بمترجمين متخصصين في المجال الطبي لترجمة مقال بعينه البحث عما إذا كان المقال قد ترجم من قبل أم لا من خلال التعاون مع مكتبات طبية أخرى أو مراكز معلومات طبية بحثية ، أو مستخلص مترجم من لغات أخرى إلى الإنجليزية.
وقد يرجع السبب في عدم تقديم خدمة الترجمة العلمية في أغلب المكتبات الطبية إلى أن معظم الأبحاث الطبية المنشورة إما مترجمة للإنجليزية أو لها مستخلص بالإنجليزية ، بالإضافة إلى ارتفاع الترجمة العلمية من لغات أخرى غير الإنجليزية.

٣ – الإمداد بالوثائق.

هي توفير النصوص الكاملة للمقالات أو غيرها من الأشكال الأخرى كالتقارير وأعمال لمؤتمرات من مصادر خارج نطاق المكتبة سواء على المستوى المحلي أو الدولي. ويمكن للمكتبة الحصول على المصادر المحلية من خلال التعاون مع غيرها من المكتبات والمؤسسات التي تتوافر بها مصادر المعلومات. أما المصادر الدولية أي المنشورة خارج نطاق الدولة فيمكن الحصول عليها من خلال المراكز الثقافية أو المؤسسات التجارية العاملة في مجال توفير مصادر المعلومات ، ويتم ذلك بطرق ثلاث:

أ) إيداع مبلغ من المال باسم المكتبة ثم الاستمرار في طلب الوثائق لحين استنفاد المبلغ المودع Deposit Money

---

[6] Jenkins, S. Medical Libraries: A user guide.- London: The British Medical Association. 1987. p.92

ب) التعامل بنظام الوحدة أو القطعة أي دفع ثمن كل وثيقة تقوم المكتبة بطلبها.
جـ) اقتناء قواعد بيانات النص الكامل أو الاشتراك على الخط المباشر بالقواعد On-Line بمقابل مادي للاشتراك أو الشراء.

ب. الخدمات المكتبية المقدمة للمرضى.

"تتباين نوعية وأمزجة وثقافات الراقدين في المستشفيات كما تختلف معتقداتهم ونظرتهم إلى الحياة ، كما قد تطول فترة مكوثهم في المستشفي أو تقصر ، ومهما كانت المدة التي يقضيها المريض في المستشفي ونوعية المعالجات التي تقدم له فإن الخدمة المكتبية تحتاج إلى رعاية متميزة وإلى متطوعين من المكتبيين الذين يقع على عاتقهم توفير الأجواء المريحة وبعث الطمأنينة في نفوس المرضى ونقلهم من عوالمهم الضيقة التي تتسم بالروتين في نظام المستشفي إلى عالم أوسع من خلال تقديم الكتب والمجلات والصحف وعرض الأفلام بما يحقق رضى وقناعة المرضى ويبعث في نفوسهم البهجة والسرور" [٧].

وهناك العديد من الخدمات التي يمكن لمكتبة المستشفي أن تقدمها للمرضى أثناء فترة الإقامة إما بحضورهم إلى المكتبة أو باستخدام عربة الكتب والمرور على المرضى لانتقاء ما يريدون. وقد تكون مكتبة المرضى منفصلة عن المكتبة الطبية أو جزءاً منها أو مجرد مجموعة مُعارة من المكتبة العامة لإدارة المستشفي للترويح عن المرضى.

تقوم مكتبة المرضى بتقديم مجموعة من الخدمات بهدف [٨]:
١- رفع المستوى الثقافي والتعليمي للمرضى.

[٧] مجبل لازم مسلم ، محمد عودة عليوى. مكتبات المستشفيات : أهميتها ، أهدافها وخدماتها.- رسالة المكتبة ، مج٢٧،ع٣(١٩٩٢). ص٢٧
[٨] المرجع السابق ، ص٢٦

٢- علاج المرضى من خلال تقديم الكتب والمواد الأخرى التي تسهم في غرس الشعور بالثقة والإيمان والاعتداد بالنفس والإحساس بالأمل والإقبال على الحياة.

٣- التوجيه والإرشاد الصحي.

٤- الترفيه عن المرضى من خلال تقديم عروض الأفلام وإقامة المعارض واستخدام الوسائل الترفيهية الأخرى وعقد اللقاءات الاجتماعية وتوفير الكتب والمجلات العامة والترويحية.

٥- تغيير سلوك المرضى نحو الأفضل بواسطة التعليم والإرشاد.

ولتحقيق الأهداف السابق الإشارة إليها تقدم مكتبة المرضى الخدمات التالية:

١- الاطلاع والاستعارة الداخلية.

٢- العلاج بالقراءة.

٣- التعليم المستمر للطلبة من المرضى أثناء فترة الإقامة بالمستشفي.

٤- الثقافة العلاجية (إحاطة المرضى بمعلومات تتعلق بأمراضهم وكيفية التعامل معها).

١- *الاطلاع والاستعارة الداخلية.*

تستخدم طريقتان لتقديم تلك الخدمة إما بقدوم المريض إلى المكتبة إذا أمكنه ذلك ، أو من خلال استخدام عربة الكتب Book Trolley للمرضى غير القادرين على زيارة المكتبة مرتين أسبوعياً والتي يجب أن تتوافر بها المواصفات التالية:

أ) الحجم: أن يناسب حجم عربة الكتب استيعاب مجموعة كتب تتراوح بين ١٢٥-١٥٠ مجلداً ، وأن يتلاءم مع مساحة المكتبة والأقسام المختلفة حتى يتحرك بسهولة في المكتبة وبين أسرة المرضى.

ب) مادة الصنع : يفضل استخدام المواد الخفيفة في صنع عربة الكتب مثل الألياف الزجاجية أو المعدن بشرط توافر الخفة والمتانة.

جـ) المرونة: يجب أن تكون عربة الكتب سهلة الاستخدام ولا تحدث ضوضاءً عند نقلها بين الأقسام وفي المصاعد ، لذلك يفضل أن تزود عجلاتها بإطارات ممتلئة بالهواء ، وأن تثبت الأرفف في زوايا تسمح للمريض بالنظر إلى كل الكتب بالعربة وهو على فراشه وتمنع سقوط الكتب أثناء تحرك العربة. ويتوافر نوعان من عربة الكتب ؛ الأول بجانب واحد لعرض المجموعات ، والثاني بجانبين للعرض وهو الشائع في الاستخدام ، وبكل جانب رفان للعرض.

د) الطول والعرض : توجد أحجام مختلفة من عربة الكتب منها : ٤٣,٥ X ٢١ X ٤٢,٥ بوصة ؛ وآخر ٢٧ X ١٦,٥ X ٤٢ بوصة ، و ٤٠ X ١٨,٥ X ٤٠ بوصة.

ينبغي أن يتوافر بعربة الكتب مكان لسجلات الإعارة ومفكرة لتدوين ملاحظات أخصائي المكتبة على الزيارة وطلبات المرضى ، وأي أدوات كتابية أخرى ومكان لاستيعاب معينات القراءة للمرضى [٩]. ويجب أن يتوافر بكل قسم إعلان عن مواعيد عمل المكتبة ومواعيد زيارة عربة الكتب للمرضى ، والتي يفضل أن تكون مرتين في الأسبوع ، على أن يتم استبدال المجموعات المتاحة في كل مرة. وبالرغم من أهمية عربة الكتب لمكتبة المرضى إلا أنها تواجه صعوبة في اجتياز الطرق الملتوية والمتموجة.

(أ) مجموعات مكتبة المرضى.

نظراً للارتباط التاريخي بين المستشفيات ودور العبادة ، كان لاقتناء المجموعات الدينية التي تساعد المرضى على تحمل فترة الإقامة بالمستشفي الأولوية ، وذلك بخلاف مكتبات المرضى الحالية التي تحوي مجموعات في كافة الموضوعات وبخاصة الترفيهية والتثقيفية

---

[9] Lewis . Joy. Book Trolleys. In Hospital libraries and work with the disabled.- London : Library Association , 1963.- P. 115-119

منها ، كما تتسم بصغر الحجم حتى لا تستغرق وقتاً طويلاً في قراءتها وألا تكون عبئـــا فــي حملها ، وكذلك شكلها الجذاب.

وقد حدد الاتحاد العالمي لجمعيات المكتبات IFLA الحد الأدنى لعدد الكتب الواجب توافرها بمكتبة المرضى كتالي [١٠]:

- ٨ كتب للسرير الواحد بمستشفي يضم ٥٠٠ سرير فأقل.
- ٦ كتب للسرير الواحد بمستشفي يضم من ٥٠٠ إلى ١٠٠٠سرير.
- ٥ كتب للسرير الواحد بمستشفي يضم أكثر من ١٠٠٠سرير.

وحددت اللجنة الفرعية لمعايير مكتبات المستشفيات بجمعية المكتبات الأمريكية الحـــد الأدنـــى كما يلي [١١]:

- ٨ كتب للسرير الواحد بمستشفي يضم ٣٠٠ سرير.
- ٧ كتب للسرير الواحد بمستشفي يضم من ٣٠١ إلى ٥٠٠ سرير.
- ٦ كتب للسرير الواحد بمستشفي يضم من ٥٠١ إلى ٨٠٠ سرير.
- ٥ كتب للسرير الواحد بمستشفي يضم من ٨٠١ إلى ١١٠٠سرير.

لابد أن تتضمن مجموعة مكتبة المرضى والتي يطلق عليها أحياناً "مجموعة كتـــب الثقافـــة العامة والمخصصة للمرضى" القصص القصيرة والموســـوعات وكتـــب الـــهوايات والكتـــب والدوريات التي تبعث على الراحة والطمأنينة في قلوب المرضى. ويمكن لأخصــــائي مكتبـــة المرضى التعاون مع المكتبات العامة أو المكتبات المحيطة بمجتمع المستشفي والتـــي تتناســـب

[10] Planning of hospital libraries. In Hospital libraries and work with the disabled.- London : Library Association . 1963.- P. 110

[11] Ibid.p.110

مجموعاتها مع ما يحتاجه أو يفضله المرضى ، حيث تعتبر القصص وكتب الرحلات والسير وغيرها من الكتب ذات الطابع الترويحي أكثر الموضوعات إقبالاً ، أما المرضى الأميون أو الذين لا يمكنهم القراءة لأسباب طبية فيفضل لهم الكتب الناطقة والأفلام [١٢]

لا غنى عن إقامة تعاون وتنسيق بين الأطباء وأخصائيي المكتبات في عملية الإختيار من خلال تشكيل لجنة خاصة بهذا الشأن تأخذ على عاتقها وضع سياسة خاصة ومبادئ أساسية لعملية الاختيار وصياغة برامج لتطوير الخدمات المكتبية للمرضى [١٣].

ولضمان سير خدمة الاستعارة الداخلية باستخدام عربة الكتب لابد من وجود تعاون بين أخصائي المكتبة وإدارة المستشفي ، بحيث لا يُسمح بخروج مريض ولديه عهدة كتب أُعيرت إليه أثناء إقامته بالمستشفي إلا إذا كانت قد فُقدت أثناء إقامته ، وإذا حدث وخرج مريض لديه كتب دون الرجوع إلى المكتبة يقوم أخصائي المكتبة بإرسال إخطار للمطالبة بالكتب المتأخرة.

على أخصائي المكتبة مراعاة طبيعة الإقامة في كل قسم من أقسام المستشفي ، فهناك بعض الأقسام كالعظام تمتد فترة الإقامة بها لشهور ، وأقسام أخرى كالولادة ربما لا تزيد الإقامة لأكثر من أسبوع ، لذا ينبغي أن يتوافر لكل قسم ما يتناسب من مواد وطبيعة مرضاه ومدة إقامتهم.

(ب) معينات القراء.

إذا كانت مكتباتنا قد يسرت سُبل الاطلاع والقراءة للأصحاء ، فإن أحق الناس بالمساعدة

[12] Haugh . W.S. Book Provision for hospital libraries. In Hospital libraries and work with the disabled.- London : Library Association , 1963.- P. 98-101

[١٣] مجبل لازم مسلم ، محمد عودة عليوى. المرجع السابق ، ص٣٠

هم المرضى في المستشفيات ، والمقصود بمعينات القراءة تلك المواد المساعدة التي تمكّن المريض من القراءة والاطلاع ، وقد أعد عام ١٩٦٧ برنامج لإجراء تحسينات في تصميمات المنتج من أجهزة الاطلاع والقراءة ، وشكّل المعهد البريطاني للمعايير BSI لجنة لمعينات القراءة وكان من أعضائها ممثلون من مكتبات المستشفيات من أعضاء جمعية المكتبات البريطانية وممثلون من أصحاب المصانع المنتجة لمعينات القراءة [١٤]. ويُوصى بتوفير الأداة المناسبة لكل مريض بناءً على توصيات الأطباء المتابعين لحالته المرضية ويجب أن تكون متينة وغير قابلة للاهتزاز ، وأن لا تعوق عمل الممرضات.

تشمل معينات القراءة ما يلي:

أ) حاملات الكتب والدوريات.

ب) مُقلب الصفحات.

جـ) أدوات التكبير (مثال النظارات والعدسات).

د) أشرطة التسجيل والكتب الناطقة.

حاملات الكتب والدوريات.

يعتبر حامل الكتب والدوريات من الأجهزة الهامة في مكتبات المرضى ، وتتعدد أنواع حاملات الكتب فمنها:

- ما يُوضع بجوار سرير المريض ويتحرك بسهولة.
- ما يأخذ شكل منضدة تتحرك فوق سرير المريض في جميع الاتجاهات ويلحق به مسند للكتاب.
- ما يأخذ شكل لوحة عرض للكتب بجوار سرير المريض أو على منضدة بجواره.

---

[١٤] جوي لويس. التجهيزات الخاصة بمكتبات المستشفيات والمسائل المتعلقة باستعمالاتها/ ترجمة حمدى احمد أحمد النحاس.- مجلة اليونسكو للمكتبات ،س١،ع٢ (فبراير ١٩٧١).ص ٢٦-٤٣

- جهاز للمرضى المضطرين للرقاد الكامل على الأسرّة ، بحيث يمكنهم القراءة بـــالنظر إلى أعلى وهم مستلقون ، ويوضع الكتاب مفتوحاً على ألواح من البلاستيك تثبت أفقياً أمـــام وجه المريض ، أو باستخدام مسند للكتب بحيث يمكن تحريكها بعيداً أمام المريـــض فـــي حالة عدم رغبته في القراءة.

مُقلب الصفحات

مكتبة المرضى في حاجة إلى مُقلِّب صفحات عندما يقابل المريـــض عقبـــة طبيـــة أو نفســـية عارضة ، ويأخذ المُقلب عدة أشكال [١٥]:

- شكل عصا يحركها المريض بنفسه لتقليب صفحات الكتاب عن طريق إيصال العصـــا بحزام في رأس المريض ، وتقلّب الصفحة عن طريق تحريك المريض للمقلّـــب بفمـــه ، وناحية الكتاب ، يثبت بها قطعة من المطاط لتقليب الصفحة أو قطعة ممغنطـــة تستعمل لتقليب صفحات الكتاب عن طريق تثبيت مشابك معدنية بها فتجذبها إليها القطعة الممغنطـة للمقلِّب فتتغير الصفحة ، ويعد هذا الشكل أبسط أشكال مُقلِّب الصفحات.
- مُقلِّب يعمل ذاتياً بالكهرباء عن طريق إيصاله بمفتاح كهربائي ، أو جهاز منظم لحركتـه ، وبواسطة الضغط الخفيف على مفتاح منظم الحركة تُقلِّب الصفحة.

ومن أهم مشكلات مُقلب الصفحات ارتفاع سعره وتنوع أحجام الكتب وأنواع ورق الطباعة.

أدوات تكبير الحروف.

يستخدم هذا النوع من معينات القراءة في مكتبات المستشفيات ولكن قبل اســـتخدامه يجـــب الرجوع إلى أطباء العيون للمشورة في انتقاء الملائم منها ، ومن أنواعها ما يلي:

- أداة التكبير الأفقي المتعددة العدسات التي تكبِّر سطراً أو سطرين من الصفحة.
- أداة التكبير اليدوية.

---

[١٥] جوي لويس. المرجع السابق ، ص ٣٠

ومن أهم مشكلات الأداتين السابقتين إجهادهما للمريض نظرا لاستعمالهما يدويا.

- أداة تكبير كلمات الصفحة ككل ، وذلك باستخدام صفحات من البلاستيك ولكن تكاليفها مرتفعة.
- النظارات ذات العدسات غير المتحركة والتي تتيح للقارئ الزوايا السليمة للاطلاع ، وتوضع النظارة في مستوى القارئ في حالة الوضع العادي للقارئ ، أما المريض فيعلق له الكتاب على مسند السرير أو منضدة ويقرأ المريض بالنظر إلى أعلى عبر النظارة المنشورية العدسات.

أشرطة التسجيل والكتب الناطقة.

يطلق على هذه المواد بديلات المادة المطبوعة ، وعادة ما تستخدم للمرضى الذين لا يمكنهم استخدام أي من الأدوات المساعدة لقراءة الكتاب أو أي مادة مطبوعة في شكلها التقليدي كما تستخدم للمرضى الأميين.

وعادة ما تستخدم الشرائط المسجلة للمعوقين من الناحية الجسمية أو المقعدين أو فاقدي البصر ، ويلحق بأجهزة تشغيل الشرائط المسجلة أجهزة مساعدة تنظم عملها حتى يتمكن المريض من تشغيلها بيسر وسهولة وأنواع من السماعات التى قد توضع بجوار رأس المريض أو على وسادة السرير.

(جـ) التعليم المستمر أثناء فترة الإقامة بالمستشفي.

تتاح هذه الخدمة بصفة خاصة في مكتبات مستشفيات الأطفال ، لمن يحتاجون أثناء إقامتهم بالمستشفي إلى متابعة تعليمهم واستكمال السنة الدراسية بالاعتماد على مساندة المكتبة في توفير المواد الدراسية وأوعية المعلومات اللازمة للسنوات الدراسية.

وما بين عامي ١٩٨٩ و ١٩٩١ قام قسم المعلومات ودراسات المكتبات بـــ Department of information and library studies at Aberystwyth بإعداد دراستين ، الأولى منهما عبـارة عن مسح للكتب وخدمات الأطفال بالمستشفيات بعنوان:

Matthews, D.A & Lonsdale R. Children in hospital I : Survey of library and book provision.- Health Libraries Review, vol.8, No. 4(1991).p. 210-219.

و أوضحت الدراسة الاهتمام الكبير بالكتب والمواد الأخرى للأطفال بالمستشفيات ولكـــن مـــع عدد غير كاف من الخدمات. أما الدراسة الثانية فعبارة عن تحليل وعرض لاستخدام العــــلاج بالقراءة مع الأطفال في المستشفيات وكانت بعنوان:

Matthews, D.A & Lonsdale R. Children in hospital II: Reading therapy and children in hospital.- Health Libraries Review, vol.9, No.1 (1992). p. 14-26.

ويستلزم نجاح الخدمة وجود تعاون بين مكتبة المستشـــفي والمؤسســـات التعليميـــة بـــالمجتمع المحيط بها.

د) الثقافة العلاجية.

يقصد بها إحاطة المرضى بمعلومات تتعلق بأمراضهم وكيفية التعـــامل معـــها وذلـــك لأن المرضى الذين لديهم معلومات عن أمراضهم يمكنهم التغلب عليها ويتعاملون معـــها بصـــورة أفضل. ومن أمثلة الثقافة العلاجية مشروع مكتبة مستشفي كليفلاند The Cleveland Clinic والذي يعرف "بمشروع تعليم المرضى Patient Education Projects" تتاح من خلاله قـــاعدة بيانات طبية يمكن للمرضى البحث فيها عن أمراضهم.

ترجع بدايات الخدمة إلى عام ١٩٧٩ عندما قـــدم بحـــث بعنـــوان: "Consumer Health Information" في المؤتمر السنوي Health and Welfare Libraries Group. ويعتبر مشروع

معلومات المستفيدين بالمستشفيات بمستشفي ميلتون كينيس العامة The Hospital Users Information Project at Milton Keynes General Hospital أحد أهم مشروعات معلومات المرضى ، وقد استهدف تحسين جودة المعلومات المتاحة للمرضى في المستشفي العام.[١٦]

(هـ) العلاج بالقراءة Bibliotherapy

إن العلاج بالقراءة من الخدمات الأساسية في مكتبات المستشفيات أو على الأدق مكتبات المرضى، فهو لم يعد مقصورا على علاج المرض البدني بالمستشفيات ، وإنما أمتد ليشمل المجالات النفسية والاجتماعية والصحة العقلية.

نبذة تاريخية.

إن فكرة العلاج بالقراءة ليست بالفكرة الجديدة فهي ضاربة في عمق التاريخ ، و يعتبر المستشفي المنصوري بالقاهرة في القرن الثالث عشر (حوالي ١٢٧٦ م) البداية لما يعرف الآن بالعلاج بالقراءة ؛ حيث كانت تقدم خدمة قراءة القرآن طوال اليوم للمرضى الراغبين في الاستماع إلى جانب الخدمات الطبية العلاجية ، وذلك إن دل على شئ فهو يدل على ارتباط العلاج بالقراءة في بداياته بالأديان السماوية.

وهذا هو نفس المفهوم الذي أشار إليه الطبيب الإنجليزي "بروس بورتر Bruce Porter" عام ١٩٣٠، حيث ذكر أن الفيلسوف أرسطو كان يعتقد أن القراءة تثير المشاعر ولها تأثير علاجي.

---

[16] Forrest , Margaret E.S. Fifty years of patient's libraries.- Health Libraries Review , 1998 , Vol. 15.- p. 275

أما القرنين الثامن عشر والتاسع عشر فقد شهدا توسعا كبيرا لاستخدام العلاج بالقراءة في إنجلترا وفرنسا وألمانيا واسكتلندا ، حيث كان العديد من الأطباء ينصحون بأنواع معينة من القراءات [١٧]. ويعتبر الأمريكي "جون مينسون جالت John Minson Galt" [١٨] أول من كتب عن العلاج بالقراءة ، وكان ذلك من خلال بحث قدمه عام ١٨٤٨ للجمعية الطبية الأمريكية للمرضى العقليين ـ والتي تعرف الآن بالجمعية الأمريكية للطب النفسي ـ ونشر عام ١٨٥٣ بعنوان القراءة والترويح والتسلية للمرضى العقليين "Reading , Recreation , and Amusements for Insane " ، وقد ذكر في بحثه مبادئ وأساسيات وتطبيقات العلاج بالقراءة ونوه إلى ضرورة ملائمة المواد القرائية مع حالة المرضى ، وأوضح أهمية العلاج بالقراءة في النقاط التالية :

١ – صرف العقل عن الأوهام المرضية.

٢ – الترويح عن المرضى واستغلال أوقاتهم بشكل أمثل.

٣ – الدلالة على مدى اهتمام المستشفي بمرضاه.

٤ – إشعار المستفيد بالرضا والقناعة.

٥ – استخدامه كوسيلة لتعلم نقل المعرفة.

وحتى عام ١٩١٦ ظهرت العديد من القوائم المختارة للاستخدام في علاج المرضى ، وقد أشار "ماك دانيال MC Daniel" إلى أن فترة العشرينيات والثلاثينيات من القرن التاسع عشر كانت فترة ظهور العديد من المقالات والدراسات في موضوع العلاج بالقراءة بواسطة متخصصين في تخصصات مختلفة منهم المكتبيين والأخصائيين النفسيين والأطباء الممارسين

---

[17] Bibliotherapy. In Encyclopedia of library and information science , Edited by Allen Kent , Harold Lancour. New York , Merces Dekker Inc. ,1969.-Vol.2 , p. 449

[18] Pannela , Nancy Mary. The Patient's Library Movement : An overview of early efforts in the United States to establish organized libraries for hospital patients.- Bulletin of medical library association , Vol 84, No.1 (January 1996).- p. 56-57

وأخصائي علاج الأمراض العقلية والممرضات. إلا أن الثلاثينات شهدت إرساء القواعد العلمية للعلاج بالقراءة وتحول الاهتمام من مجرد إعداد قوائم مختارة إلى وضع نظرية لدراسة تأثير القراءة ، وتبلور ذلك عام ١٩٣٩ حينما أعدت دراسة بجامعة كولومبيا في نيويورك لاختيار وتحديد القواعد والمحددات العلمية للعلاج بالقراءة ، وفي نفس العام خصص قسم المستشفيات بجمعية المكتبات الأمريكية أول لجنة للعلاج بالقراءة ، ويعد ذلك اعترافا رسميا من جانب مهنة المكتبات والمعلومات بالعلاج بالقراءة.

ومن الجدير بالذكر أنه في يوليو عام ١٩٤٥ ألف طبيب يدعى "سكينك Schneck" مقالا بعنوان ببليوجرافية عن العلاج بالقراءة ومكتبات المستشفيات "Bibliography in Bibliotherapy and hospital libraries " ونشرت في مجلة اتحاد المكتبات الطبية Bulletin of medical library association ، وكانت أول رسالة دكتوراه في العلاج بالقراءة في جامعة كاليفورنيا من إعداد "كارولين شرودز Caroline Shrodes" ، وأول مقرر دراسي عام ١٩٧٠ في مدرسة المكتبات بجامعة فيلا نوفا Villanova بأمريكا. ولعل الباحث "صمويل ماكورد كروثرز Samuel Mc Chord Crohters" هو الذي صاغ مصطلح العلاج بالقراءة حينما تضمنه مقال له عام ١٩١٦ ، ونشر بمجلة أتلانتيك الشهرية "Atlantic Monthly".

وفي أكتوبر ١٩٦٢ صدر عدد خاص من مجلة Library Trends عن العلاج بالقراءة تضمن عددا من الأبحاث عن العلاج بالقراءة ، أعدها أحد عشر باحثا ، أغلبهم من المكتبيين إلى جانب أطباء وأخصائيين علاج نفسي وممرضات. وقد تبع ذلك في عام ١٩٦٤ انعقاد ورشة عمل حول موضوع العلاج بالقراءة تحت رعاية جمعية المكتبات الأمريكية والمعهد القومي للصحة العقلية ، حيث اجتمع لأول مرة المكتبيون مع المتخصصين ذوى العلاقة بالموضوع ، وتم مناقشة موضوع العلاج بالقراءة ومدى أهميته للصحة العقلية ، وجاء ضمن توصياتها:

- الحاجة إلى عمل برنامج تعليمي وتدريبي للعلاج بالقراءة.
- الحاجة إلى إعداد مزيد من الأبحاث والإحصاءات الكمية.
- الحاجة إلى إعداد مواصفة للعلاج بالقراءة.

ويوجد بالاتحاد العالمي للقراءة " International Reading Association " جماعة اهتمام يطلق عليها جماعة العلاج بالقراءة Bibliotherapy and Reading Group من أهم أهدافها إتاحة معلومات حديثة عن العلاج بالقراءة وأساليبه والتقنيات المستحدثة في الموضوع، ويصدر عنها نشرة بعنوان " Newsletter of Bibliotherapy and reading ".

التعريفات.

ذكرت العديد من التعريفات للعلاج بالقراءة منها:

يعتبر تعريف Webster (١٩) أول تعريف رسمي للعلاج بالقراءة عام ١٩٦١ وعرفه على أنه "استخدام مواد قرائية مختارة كمواد علاجية مساعدة في الطب والطب النفسي وكذا هو المرشد لحل المشكلات الشخصية من خلال القراءة الموجهة".

وقد جاء بموسوعة علم المكتبات والمعلومات (٢٠) أن مصطلح العلاج بالقراءة أو Bibliotherapy هو مصطلح مأخوذ من اللغة الإغريقية (اللاتينية) وينقسم إلى شقين "Biblion" وتعني كتاب ، و "Oepatteid" علاج أو صحة ، ويقصد به استخدام الكتب والمواد الأخرى المرتبطة بالكتب في علاج المرضى ؛ وهو عبارة عن برنامج لأنشطة مختارة تتضمن القراءة كإحدى وسائل العلاج تحت إرشاد الطبيب المتخصص.

[19] Webster'sThird International Dictionary / Merriam webster Inc. – USA : Merriam webster Inc , 1981. Vol 1 . p. 212

[20] Bibliotherapy. In Encyclopedia of library and information science . Edited by Allèn Kent . Harold Lancour. New York . Merces Dekker Inc. .1969.- Vol.2 . p. 448

وتعرف "ريا روبين Rhea Rubin" العلاج بالقراءة بأنه "برنامج من النشاط الـــذي يعتمـــد على العمليات التفاعلية بين الوسط الإعلامي والأشخاص الذين يمارسون هذا البرنامج ، وذلـك بالاستعانة بالمواد المطبوعة سواء كانت هذه المواد خيالية أو معلوماتية ، كما تتم مناقشة هـــذه المواد بين المريض والمتخصصين" (٢١).

ويعرفه "جوردون كامان Gordon R. Kamman" على أنه "أحد طرق العلاج والـــذي يـــهتم بوصف أنواع محددة من المواد القرائية لأنواع معينة من المرضى الذين يعانون من أمـــراض محددة "(٢٢).

وترى "مريم كاري Miriam Carey" (٢٣) أن الكتب ما هي إلا أدوات تستخدم بطريقة ذكيـــة للحصول على نتائج ، وجسدت هذا التصور بالمعادلة التالية:

اختيار جيد للكتاب أو الوسيلة + إرشاد شخصي + هدف محدد = علاج

أما "نولا كورتن Nola Kortner" فقد عرف العلاج بالقراءة بأنه "استخدام الكتـــب لمســـاعدة الناس في حل مشكلاتهم ، وعلى وجه الدقة هو عبارة عن مجموعة من الأساليب الفعالة لبنـــاء تفاعل بين متلقي العلاج وموفر المواد المكتبية هذا التفاعل يعتمد على تبادل ومشاركة الإنتـــاج الفكري" (٢٤).

---

[21]Rubin, Rhea J. Uses of bibliotherapy in response to the 1970's, Library Trends (fall 1979).p.239-251.

[22] Pannela . Nancy Mary. The Patient's Library Movement : An overview of early efforts in the United States to establish organized libraries for hospital patients.- Bulletin of medical library association , Vol 84, No.1 (January 1996).- p. 56

[23]Kent, Allen. Op. Cit. p. 448.

[24]Aiex . Nola Kortner.Bibliotherapy: Fact sheet.- U.S.A : National Institute of Education , 1982.- p.1

ويشير "نيفيد شنكوNavid Shinko" إلى أن "الكتب يمكن أن تكون مصدر سرور بالغ للإنسان ، تجعل الناس ينظرون نظرة جديدة إلى الحياة وإلى أمراضهم وإلى المستقبل ، فالكتب التي تختار على نحو ملائم لها أثر مهدئ على نفوس المرضى ، إذ تجعلهم يشعرون بالأشياء بطريقة أكثر اعتدالا ، وتمنحهم رغبة أكثر في الحياة ، كما تزيد من مقاومتهم للمرض" (٢٥).

هذا وقد جاء في معجم المصطلحات العلمية في علم المكتبات والتوثيق والمعلومات أن العلاج بالقراءة هو "استخدام الكتب أو مواد قراءة أخرى في برنامج قرائي موجه مخطط له ليكون مساعدا في علاج بعض الأمراض العقلية والعاطفية وحالات سوء التكيف الاجتماعي"(٢٦).

وذكر د. أحمد بدر أنه "إذا كانت الخدمة المرجعية ذات طبيعة موضوعية ومعلوماتية ، فإن الإرشاد القرائي يعد ذا طبيعة ذاتية وله اتصال واسع بالعملية التربوية ، بينما تعد الببليوثيرابيقا كمدخل طويل المدى للخدمة المكتبية والإرشاد القرائي ، من أجل تحقيق الأغراض العلاجية حيث تعد الكتب والمواد المشابهة أدوات اتصال تعمل على تدعيم البيئة العلاجية للمريض" (٢٧).

ومن استعراض التعريفات المختلفة للعلاج بالقراءة يمكن تلخيصه فيما يلي:

---

٢٥ شنكو ، نيفيد. مكتبات المستشفيات في اتحاد الجمهوريات الأشتراكية السوفيتية/ ترجمة محمود سيد محمد.ـــ مجلة اليونسكو للمكتبات ، س١،ع١(فبراير ١٩٧١). ص ٤٤-٤٩.

٢٦ محمد مفتاح دياب. معجم المصطلحات العلمية في علم المكتبات والتوثيق والمعلومات. ــ القاهرة : الدار الدولية للنشر و التوزيع، ١٩٩٥.

٢٧ أحمد بدر. المرجع السابق ، ص ١٧٨

برنامج موجه تحت إشراف الطبيب وبمعاونة أخصائي المكتبة ، تستخدم فيه الكتب والمواد القرائية الأخرى بهدف إحداث نوع من التعديل في سلوك المرضى وبخاصة المرضى النفسيين أو بغرض التسلية والترويح عن المرضى.

أنواع العلاج بالقراءة.

قسم د. أحمد بدر العلاج بالقراءة إلى ثلاثة أنواع [٢٨]:

١- الببليوثيرابيقا المؤسسية: ويقصد بها قراءة المواد القرائية بواسطة المرضى داخل المؤسسات ، ثم مناقشتها مع الطبيب ، و الهدف منها معلوماتي داخل المؤسسة ، والمرشد هو الطبيب أو الفريق الطبي الذي قد يشمل أخصائي المكتبة ، ولم يعد هذا النوع شائعا.

٢ – الببليوثيرابيقا الإكلينيكية: يقصد بها استخدام الإنتاج الفكري الخيالي مع الجماعات التي تعانى من المشكلات العاطفية أو السلوكية ، والهدف إما أن يكون استبصار Insight ، أو التعديل في السلوك ، وذلك ضمن مؤسسة أو خارجها ، والمرشد في العلاج قد يكون أخصائي المكتبة أو المدرب أو الطبيب المعالج ، أو بالتعاون بينهم.

٣ – الببليوثيرابيقا التطويرية : ويقصد بها استخدام المواد الخيالية أو التعليمية مع الجماعات التي تضم الأفراد العاديين ، بهدف تشجيع النمو المعرفي والتعرف على الذات أو الحفاظ على الصحة العقلية ، وعادة ما يقدم هذا النوع في المدارس والكليات ، ويدار برنامج المناقشة بواسطة أخصائي المكتبة أو المدرس أو الأخصائي الاجتماعي ، ويستخدم هذا النوع عادة في المكتبات العامة.

وبعد تناول مفهوم العلاج بالقراءة وتاريخه وأنواعه ، تبقى مجموعة من الاستفسارات حول هذا الموضوع ، هذه الاستفسارات يمكن حصرها كالتالي:

---

[٢٨] المرجع السابق، ص ١٧٩.

١ – هل يفيد العلاج بالقراءة ؟

٢ – متى يجب استخدام العلاج بالقراءة ؟

٣ – من يجب عليه أن يتولى مهمة العلاج بالقراءة ؟

٤ – ما هي معوقات العلاج بالقراءة ؟

فوائد العلاج بالقراءة.

قام "ريادان و ويلسون Riadan and Wilson" باستعراض الإنتاج الفكري حول أثر العلاج بالقراءة ، ووجدا أن الغالبية العظمى من الدراسات أثبتت نتائج متداخلة عن فاعلية العلاج بالقراءة كمعالجة منفصلة لحل المشكلات ، كما أثبتا أن العلاج بالقراءة بصفة عامة يبدو وكأنه علاج مساعد أو إضافي ناجح [٢٩].

وبالرغم من نتائج هذه الأبحاث إلا أن هناك زيادة مطردة في استخدام العلاج بالقراءة، مما يعكس زيادة المشكلات الاجتماعية والعائلية والذي يظهر بوضوح في الطلاق ، وغربة الشباب ، والضغط والعنف الجماعي ، وإدمان الخمر والمخدرات... الخ.

استخدام العلاج بالقراءة.

تكمن الاستفادة من التدخل العلاجي بالقراءة في:

١ – تنمية الإدراك الفردي لدى الفرد.

٢ – زيادة فهم الفرد للسلوك والدوافع الإنسانية.

٣ – رعاية وإعانة الفرد.

٤ – إمداد الفرد بطريقة يمكنه من خلالها أن يجد اهتمامات خارج نفسه.

٥ – تقليل الضغط الذهني والعاطفي.

[29] Rubin, Rhea J. Op. Cit.

٦ – دفع الشخص إلى الاعتقاد بأنه ليس هو الشخص الوحيد الذي يواجه هذه المشكلة.
٧ – مساعدته في مناقشة المشكلة بحرية.
٨ – مساعدة الشخص في وضع برنامج بناء لحل المشكلة.

ولابد من الأخذ في الاعتبار قبل اللجوء للعلاج بالقراءة أنه يتحتم على الطبيب أن يعرف جيدا إن العلاج بالقراءة ليس مجرد توصية عرضية لاختيار كتاب بعينه لمريض معين، ولكنه عبارة عن برنامج مقصود يتطلب التخطيط بعناية [٣٠].

القائم بالعلاج بالقراءة.

إن القيام بهذا النوع من العلاج يجب أن يتم بطريقة غاية في اللطف والرقة ، كما يجب أن تتوافر في من يقوم بهذا العمل عدة سمات شخصية تؤهله للقيام به ، منها: الاستقرار ، متعة في العمل مع الآخرين ، القدرة على التعامل مع الآخرين بدون إصدار أوامر أو تهديد أو تهذيب أخلاقي لمتلقي العلاج ، ولا يقتصر دور أخصائي المكتبة على مجرد اختيار المواد القرائية ولكن له دور إيجابي في تعديل اتجاهات وسلوك المريض عن طريق الملاحظة والاستماع إليه ، وتسجيل التغييرات والتعديلات ثم تبليغ ملاحظاته لفريق العلاج.

ويمكن تشبيه المكتبة بالواحة التي يلجأ إليها المريض فرارا من روتين المستشفي والأقسام، حيث توفر له وسيلة للاتصال بالمجتمع الخارجي القادم منه والذي سيعود مرة أخرى إليه ، ولعله من الأهمية العظمى ألا تتم جلسات العلاج بالقراءة بالأقسام وذلك لأن عقدها بالأقسام أظهر العديد من المشكلات أهمها المقاطعات والمداخلات المستمرة والجو العام غير الملائم داخل الأقسام ، وأهم من ذلك هو اختلاف سلوك المريض عند قدومه للمكتبة ، حيث يحاول المريض التحكم في سلوكه غير الطبيعي على خلاف ما يحدث بالقسم.

---

[30] Alex . Nola Kortner.Bibliotherapy: Fact sheet.- U.S.A : National Institute of Education . 1982.- p.2

وتشير "هيلين Helen Elser" [٣١] إلى أن أخصائي العلاج بالقراءة يتولى مجموعة من المهام هي:

- تجهيز المكتبة لجلسات العلاج بالقراءة.
- تجهيز المواد الخاصة بكل جلسة.
- تسجيل إحصاءات المجموعة العلاجية.

ولكي يقوم أخصائي العلاج بالقراءة بالمهام المطلوبة منه لابد من اتصافه بسمتين أساسيتين، الأولى القدرة على التعامل مع الآخرين والرغبة الصادقة في مساعدتهم والاستماع إليهم ، والثانية القدرة على الاتصال وتفهم الطبيعة الخاصة بكل مريض ، فعلى سبيل المثال إذا قام أحد المرضى بالمجموعة أثناء جلسة العلاج بالقراءة في المكتبة وصرح بأن المكتبة مكان سيئ ولن يحضر إليه مرة أخرى ، سيعتقد الكثيرون أن رد فعل أخصائي العلاج بالقراءة سيكون الدفاع عن المكتبة ولكن رد الفعل المناسب هو أن يتفهم طبيعة المريض ، فمن الممكن أن تكون هذه أول جلسة له ، لذا عليه بناء الثقة بينه وبين المريض وبخاصة مرضى انفصام الشخصية.

خطوات العلاج بالقراءة وعناصره.

ومن الضروري على المعالج أن يقرر ما إذا كان منهج العلاج الفردي أو الجماعي أفضل من غيره في موقف بعينه ؛ حيث أن العلاج الفردي في جلسات منفردة يستنفذ الوقت ، إلا أن بعض الأفراد يشعرون بحرية التعبير عن أنفسهم في مثل هذه الجلسات.

كما يمكن لأخصائي المكتبة استخدام العلاج بالقراءة في شكل علاج جماعي داخل المكتبة أو تقسيم المرضى إلى مجموعات متجانسة ، وقد ثبت أن العلاج الجماعي أقوى وأصلح لحل

[31] Elser , Helen. Bibliotherapy in practice.- library trends , (spring 1982).- p.655

المشكلات العاطفية ، هذا العلاج الجماعي يجعل الأفراد يتشاركون الخبرات وهكذا نقلل القلق لديهم ونشعرهم بالانتماء والأمان وبخاصة بالنسبة للأفراد الذين يشعرون بعدم الارتياح في الجلسات الفردية ، إن العمل في جماعة يخلق لدى المرضى رؤية مختلفة وإدراكا جديدا لمشكلات الآخرين .

وفي حالة العلاج الجماعي يفضل تقسيم المرضى لمجموعات نظرا لاختلاف أعمارهم وصفاتهم ، بحيث تضم كل مجموعة من خمسة إلى ثمانية مرضى من الجنسين ، على أن تعقد الجلسات بمعدل مرتين كل أسبوع وتستغرق مدة الجلسة الواحدة ساعة.

وبصرف النظر عما إذا كان المعالج قد اختار العلاج الفردي أو العلاج الجماعي فإن خطوات استخدام العلاج بالقراءة هي [٣٢]:

١ – تحفيز المريض أو المرضى بمجموعة من الأنشطة التمهيدية.

٢ – توفير وقت لقراءة المواد.

٣ – توفير وقت للتفكير والإبداع.

٤ – إتاحة وقت مستمر للمناقشة من خلال استخدام الأسئلة التي تقود الإنسان من مجرد التذكر والاستدعاء لحد ما من المعلومات إلى تفسير وتحليل وتطبيق وتوليف وتقييم تلك المعلومات.

٥ – توجيه المريض أو المرضى نحو إنهاء المناقشة سواء من جانب المعالج ومتلقي العلاج أنفسهم.

---

[32] Alex: Nola Kortner. Op. Cit. p.3.

اختيار الكتب.(٣٣)

ليس هناك مواصفة أو دليل لكيفية اختيار الكتب المستخدمة في العلاج بالقراءة ، ولكن من آن لآخر يذكر المكتبيون والأطباء وغيرهم عناوين لأنواع من الإنتاج الفكري تفيد لعلاج حالات مرضية بعينها ، ويتأثر هذا الاختيار بالاحتياجات والظروف الخاصة بالمريض الجسمية والعقلية ، وكذلك الهدف المقصود من العلاج.

وفي مسألة اختيار مواد العلاج بالقراءة ترى "هيلين Helen" أن هناك استفسارين يجب أن يسألهما أخصائي العلاج بالقراءة لنفسه عند اختيار كتاب بعينه ليكون مادة للعلاج بالقراءة هما:

- هل العنوان معروف للمجموعة المتلقية للعلاج بالقراءة ؟
- هل أثار الوعاء إعجاب أخصائي العلاج بما فيه الكفاية لكي يقدمه للآخرين ؟

وتتراوح المواد القرائية بين الكرتون والكتب العلمية ومن الممكن أن تتضمن استخدام المواد السمعية والبصرية مثال الأفلام والشرائط والكتب الناطقة. والكتب التي يتم اختيارها يجب أن تتوافر فيها القيمة الأدبية حيث أن القصص والراويات الرخيصة التي تعاد كتابتها بدون تغيير ، والإجابات المبسطة لأسئلة معقدة أسوأ بكثير من عدم قراءة أي شئ بالمرة ؛ لأنها يمكن أن تترك لدى الأطفال والشباب انطباعا سلبيا عن الإنتاج الفكري والأدبي. وغالبا ما تكون قراءة الأدب الجيد مفيدة بالنسبة للمرضى حتى وإن كان ذلك في غير سياق العلاج بالقراءة.

---

٣٣ Bibliotherapy. In Encyclopedia of library and information science . Edited by Allen Kent . Harold Lancour. New York . Merces Dekker Inc. .1969. Vol.2.- p. 454

وتجدر الإشارة إلى أن معظم المستشفيات بها مكتبات طبية ، لذا يمكـــن اســـتخدام أوعيـــة المعلومات الطبية كمصدر للحصول على المواد ، وذلك لأن معظم المرضى لديـــهم فضـــول شديد للتعرف على طبيعة المرض الذي أصابهم ، إلا أنه يراعى في الاختيار من بيـــن هـــذه المواد أن تكون قصيرة ومختصرة حتى لا تشتت انتباه المريض.

الوسائل المستخدمة في العلاج بالقراءة.

قسمت "ريا روبين Reha Rubin" في كتابها "استخدام العلاج بالقراءة: الدليل إلـــى النظريـــة والتطبيق Using Bibliotherapy : A guide to theory and Practice " الصـــــادر عـــام ١٩٧٨ وسائل العلاج بالقراءة إلى (٣٤):

١ – العلاج بالقراءة التقليدي: يقوم المريض بقراءة المواد بنفسه أو يقرأها له أحد الأشخاص.

٢ – العلاج بالقراءة الشفوي: يقوم المريض بتلقي المواد القرائية شفويا.

٣ – العلاج بالقراءة الإبداعي (بالكتابة): يقوم المريض بإنشاء أعمال مكتوبة في شكل نـــثر أو شعر أو قصص قصيرة أو مذكرات أو تراجم ذاتية.

٤ – العلاج بالقراءة الإبداعي (شفويا): يقوم المريض بإنشاء أعمال شفوية نثرية أو شـــعرية أو قصة قصيرة أو سرد للسيرة الذاتية.

معوقات العلاج بالقراءة.

يعتبر العلاج بالقراءة عملية معقدة يعوقها العديد من العوامل منها:

١ – نقص الإجراءات والأساليب المعيارية المستخدمة للعلاج بالقراءة.

---

[34]Rubin. Rhea J. Uses of bibliotherapy in response to the 1970`s. Library Trends (fall 1979).p.239-251.

نقلا عن: أحمد بدر. علم المعلومات والمكتبات: دراسات في النظرية والإرتباطات الموضوعية.ـــ القاهرة: دار غريب ، ١٩٩٦. ص ١٨٥ .

٢ – نقص البرامج والأدلة الإرشادية للعلاج بالقراءة.
٣ – قلة عدد أمناء المكتبات المدربين والمؤهلين للقيام بوظيفة العلاج بالقراءة.
٤ – القصور المعرفي لعملية القراءة (لماذا يختار مستفيد كتابا دون غيره ، ما هي الاحتياجات التي تشبعها القراءة لمواد بعينها).

تجربة مستشفى ماكلين.(٣٥)

تعد مكتبة مستشفى "ماكلين Mclean" هي أول مكتبة مستشفي تعترف بالعلاج بالقراءة ، وكان ذلك في عام ١٩٠٤ عندما عين أول أخصائي مكتبة مدرب مديرا لمكتبة المستشفي ، وفي المؤتمر السنوي لجمعية مكتبات نيو انجلند " New England Library Association " عام ١٩٧١ قدم "ديفيد ماكدويل David Mc Dowell" بحثا بعنوان العلاج بالقراءة في مكتبات المرضى " Bibliotherapy in patient's library " عرض فيه دور مكتبة المرضى بمستشفي ماكلين والعلاقة بين العلاج بالقراءة وأخصائي مكتبة المرضى بالمستشفي ، واختار نوعا محددا من أنواع العلاج بالقراءة لبحثه وهو العلاج بالشعر.

ويعمل أخصائيو مكتبة المرضى من ٣ – ١٥ ساعة أسبوعيا ، بالإضافة إلى مجموعة من المرضى يقومون بأعمال ترتيب وتنظيم المكتبة والترفيف ومساعدة المستفيدين في العثور على ما يريدونه من أوعية ، وتحديث الدوريات المعروضة ، والمطالبة بالكتب المتأخرة ، وصيانة الفهرس البطاقي، ويتم تقييم هؤلاء المرضى عن طريق إعداد تقرير شهري يضع تقييما لأداء المريض داخل المكتبة ، وحضور بعض الاجتماعات التي تعقد بين الطبيب المعالج والمريض.

---

35 McDowell . David J. Bibliotherapy in patients's library.- Bulletin Of Medical Library Association , vol59. No. 3 (July 1971).- p450 - 457

تتكون مجموعة العلاج بالقراءة في مكتبة مستشفي ماكلين من ٥ – ٨ مرضى يلتقون أسبوعيا بالمكتبة بحضور المكتبي المسئول عن العلاج بالقراءة والمتطوعين ، وتنقسم الجماعات إلى:

١ – جماعة قراءة القصص: لقراءة ومناقشة القصص القصيرة المختارة بواسطة المجموعة في نهاية كل جلسة علاجية ، ويستغرق قراءة كل قصة حوالي ٤٥ دقيقة ، و ٣٠ دقيقة أخرى للمناقشة ، كل مريض يقرأ صفحة ثم يتم مناقشة القصة بشكل تفصيلي للتعرف على التشابه بين القصة ومشاعر المرضى.

٢– جماعة قراءة المسرحيات: نفس الطريقة السابقة إلا أنه يتم اختيار مسرحية قصيرة كل أسبوع ويقرأها المرضى بدون تجهيز أو إعداد.

٣– جماعة قراءة الشعر: تتكون من ٣ – ١٠ من المرضى والمدة من ساعة إلى ساعة ونصف وتوزع القصيدة على المرضى في بداية الجلسة.

التوجهات المستقبلية للعلاج بالقراءة.

١– إعداد مقررات دراسية في مجال العلاج بالقراءة ، تتولاها أقسام المكتبات والمعلومات بالتعاون مع تخصصات أخرى في مقدمتها علم نفس القراءة وعلم الاجتماع والتربية والطب.

٢ – إعداد أدلة بالطرق العلمية المستخدمة في العلاج بالقراءة لكي تكون أداة تستخدم في مكتبات المستشفيات.

٣ – إعداد دورات تدريبية تحت إشراف مدارس المكتبات والمعلومات ، وذلك لمساعدة العاملين في الوسط العلاجي.

٤ – التوسع في دورات اختيار الكتب وإرشاد القراء لتشمل تحليل الإنتاج الفكري.

٥ – التوسع في استخدام التطورات التكنولوجية الحديثة مثل أوعية المعلومات الإلكترونية وعدم اقتصار المواد القرائية على الكتب فقط.

٦ – الاهتمام بدور المكتبات العامة والتي يلجأ إليها المرضى بعد شفائهم وعودتهم للمجتمع الخارجي مرة أخرى ، وذلك حتى تسهل على المريض فترة النقاهة التي يمر بها فور خروجه وحتى شفائه تماما. ولا يقتصر دور المكتبة العامة على مجرد استقبالهم بعد الشفاء ولكنها تفتح أبوابها للمرضى أثناء قيام مكتبة المستشفي بإعداد زيارات للمكتبة العامة ، أو تساعد أخصائي العلاج بالقراءة بإمداده بالمواد التي يحتاج إليها [٣٦].

٧– بعض المرضى المقيمين بمستشفيات الصحة النفسية لديهم اهتمامات وميول فنية كالرسم والزخرفة ، فمن الممكن أن تتولى المكتبة العامة مهمة عرض المجموعات الفنية الخاصة بالمرضى بالتعاون مع مكتبة المستشفي ويعود العائد المادي إلى المريض إلى جانب عائد آخر أهم وهو شعوره بأن هناك أفراد في المجتمع الخارجي يقدرون أعماله وموهبته.[*]

معوقات تقديم خدمات للمرضى:

يمكن تلخيص الأسباب التي تكمن وراء عدم تقديم خدمات للمرضى في المستشفيات فيما يلي:

١– حاجة القائمين على إدارة المستشفيات إلى التعرف على مدى أهمية توافر خدمات معلومات للمرضى وخاصة المقيمين منهم.

٢– عدم توافر الإمكانيات والمتطلبات الخاصة بتقديم خدمات للمرضى من حيث المكتبيين المؤهلين والتجهيزات.

٣– عدم تحديد جزء من ميزانية المكتبة لشراء الكتب الثقافية والترفيهية واقتصار الميزانية على شراء الكتب الطبية دون غيرها ولعل لمكتباتنا العذر في ذلك لأن حوالي ٧٠ % منها لا يوجد له ميزانية محددة والبعض الآخر لا تكفي ميزانيته لشراء الكتب الطبية ، فما بالنا بكتب ثقافية وترفيهية للمرضى المقيمين.

---

[36] Elser . Helen. OP. Cit. . p. 627

[*] لمزيد من التفصيل راجع كتاب: شعبان عبد العزيز خليفة . العلاج بالقراءة أو الببليوثيرابيا .ـــ القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ٢٠٠٠.

المراجع

أولاً: المراجع العربية.

١. أحمد بدر ، حشمت قاسم. المكتبات المتخصصة : إدارتها وتنظيمها وخدماتها.- الكويت : وكالة المطبوعات ، ١٩٧٢.

٢. أحمد بدر. علم المعلومات والمكتبات: دراسات في النظرية والارتباطات الموضوعية.ـ القاهرة: دار غريب ، ١٩٩٦.

٣. أحمد محمد الشامي ، سيد حسب الله. المعجم الموسوعي لمصطلحات المكتبات والمعلومات ،١٩٨٨.

٤. السيد السيد النشار. تاريخ المكتبات في مصر: المكتبات في العصر المملوكي.ـ القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ١٩٩٣.

٥. أميرة عبد السيد غطاس. الخدمة المكتبية للمعوقين: دراسة للخدمات المكتبية التي تقدمها بعض مراكز خدمة المعوقين في القاهرة الكبرى ومدى إمكانية النهوض بتلك الخدمات. أطروحة (ماجستير) ، ١٩٨٤.

٦. جامعة الأزهر. التقرير السنوي عن شئون الجامعة العلمية والتعليمية والإدارية والمالية ومستويات العاملين وشئون الدراسة والامتحانات والنتائج والإحصاء والحاسب الآلي.ـ القاهرة ، الجامعة ، ١٩٩٣-١٩٩٤.

٧. جوي لويس . التجهيزات الخاصة بمكتبات المستشفيات والمسائل المتعلقة باستعمالاتها/ ترجمة حمدي احمد أحمد النحاس.- مجلة اليونسكو للمكتبات ،س١،ع٢ (فبراير ١٩٧١).ص٢٦-٤٣.

٨. حسان نذير حرستاني. إدارة المستشفيات.ـــ السعودية:معـــهد الإدارة العامـــة ، الإدارة العامة للبحوث ،١٩٩٠.

٩. حشمت قاسم. خدمات المعلومات: مقوماتها وأشـــكالها.ـــ القـــاهرة: مكتبـــة غريـــب ، ١٩٨٤.

١٠. حشمت قاسم. مدخل لدراسة المكتبات وعلم المعلومات.– القـــاهرة: مكتبـــة غريـــب، [١٩٩٠].

١١. حشمت قاسم. مصادر المعلومات وتنمية المقتنيات.ـــ ط٢، مزيدة ومنقحة.ـــ القـــاهرة: مكتبة غريب، ١٩٨٨.

١٢. دليل الرسائل المسجلة حتى مايو ١٩٩٦/ إعداد هاشم فرحات سيد ... [وآخ] ؛ إشراف حشمت قاسم.– القاهرة: جامعة القاهرة ، كلية الآداب ، وحدة النشر العلمي ،١٩٩٦.

١٣. زهير حنفي علي. الأصول العلمية في التنظيم الإداري للمستشفيات.ـــ القاهرة: مكتبـــة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٨.

١٤. زين الدين محمد عبد الهادي. الأنظمة الآلية في المكتبات. القاهرة: المكتبة الأكاديميـــة ، ١٩٩٥.

١٥. زين الدين محمد عبد الهادي. استخدام شبكة الإنترنت Internet في المكتبات العربيـــة.ـــ الاتجاهات الحديثة في المكتبات والمعلومات ، مج٢،ع٣(يناير ١٩٩٥).ص ١٣٦.

١٦. شعبان عبد العزيز خليفة. الكتب والمكتبات في العصور الوسطى: الشـــرق المســـلم ، الشرق الأقصى.ـــ القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ١٩٩٧.

١٧. فوزية مصطفـــــى عثمـــان. التعـــاون وشـــبكات المعلومـــات.ـــ صحيفـــة المكتبـــة، مج١٤،ع٢(أبريل ١٩٨٢).ص٢٩.

١٨. مجبل لازم مسلم ، محمد عودة عليوى. مكتبـــات المستشـــفيات : أهميتـــها ، أهدافـــها وخدماتها.– رسالة المكتبة ، مج٢٧،ع٣(١٩٩٢).ص٢١-٣٤

١٩. محمد فتحي عبد الهادي. دليل الإنتاج الفكري العربي في مجال المكتبات والمعلومات في عشر سنوات:١٩٧٦-١٩٨٥. الرياض:دار المريخ ، ١٩٨٩.

٢٠. محمد ماهر حمادة. المكتبات في الإسلام: نشأتها وتطورها ومصائرها.ـ بيروت: مؤسسة الرسالة ، ١٩٧٨.

٢١. محمد مفتاح دياب. معجم المصطلحات العلمية في علم المكتبات والتوثيق والمعلومات. ـ القاهرة: الدار الدولية للنشر و التوزيع ،١٩٩٥.

٢٢. نيفيد شنكو . مكتبات المستشفيات في اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفيتية/ ترجمة محمود سيد محمد.ـ مجلة اليونسكو للمكتبات ، س١،ع١(فبراير ١٩٧١).ص ٤٥ - ٤٩

٢٣. نقابة الأطباء. تنظيم المنشآت الطبية .ـ القاهرة: نقابة الأطباء، ١٩٨٤.

٢٤. يسرية عبد الحليم زايد. المعايير الموحدة للمكتبات والمعلومات.ـ القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، ١٩٩٨.

ثانياً:المراجع الأجنبية.

1. Aiex , Nola Kortner.Bibliotherapy: Fact sheet.- U.S.A : National Institute of Education , 1982.

2. Bunch, Antonia J. Hospital and medical libraries in Scotland: A historical and sociological study.- Scotland: the Scotish Library Association, 1975.

3. The education and training of health sciences librarians is shared responsibility .-National Library of Medicine supplement , vol. 25 , No. 6 (Nov., Dec 1994). http://www.nnlm.nlm.nih.gov/pnr/supp/ ,(25 Feb. 1999)

4. Elser ,Helen. Bibliotherapy in practice.- library trends , (spring 1982).

5. Encyclopedia of libarry and information science , edited by Allen Kent , Harold Lancour . New York, Merces Dekker Inc. 1969,Vol.11 p22

6. Evans, G. Edward. Developing library collections.- Colorado: Libraries Unlimited, 1979.

7. Frieda O. Weise. Developments in health science libraries since 1974: from physical entity to the virtual library.- library trends , Vol.42, NO. 1 , summer 1993.p.5-23.

8. Forrest, Margret E.S. Fifty year of patient's libraries.- Health Libraries Review, vol.15,no.4 (December 1998).p.267-278.

9. Haugh , W.S. Book Provision for hospital libraries. In Hospital libraries and work with the disabled.- London : Library Association , 1963.

10. Jenkins, S. Medical Libraries: A user guide.- London: The British Medical Association, 1987.

11. Lewis, Joy. Book Trolleys. In Hospital libraries and work with the disabled.- London : Library Association , 1963.

12. King, D.N. The contribution of hospital library information services to clinical care: A study in eight hospitals.- Bulletin of Medical Library Association,Vol.75, No.4 (1987).p.291-301.

13. Kuller A.B . quality filtering of the clinical literature by librarians of physicians .- Bulletin Of Medical Library Association , vol. 81 , No. 1 ,

14. Marshall, J.G. The impact of the hospital library in clinical decision making: the Rochester study.- Bulletin of Medical Library Association,Vol.80,No.2(1992). p.169-178.

15. McDowell , David J. Bibliotherapy in patients's library.- Bulletin Of Medical Library Association , vol59. No. 3 (July 1971).p.450-457.

16. Medical Library Association. The value of the hospital library. .www.mlanet.org/ resources/value.html,23 august 1999

17. Miiles, Wyndham Daviec. A History Of the National Library of Medicine : The nation's treasury of medical knowledge.- Bethesda ,Maryland : U.S Dep of health and human services,1985.

18. MLA's Librarian Survival Kit. Medical Library Association." www.mlanet.org/resources/survive/survive3.html . 2August 19

19. Mona ,Going E. Hospital libraries and work with the disabled in the community.- London: Library Association, 1990.p.198.

20. Panella , Nancy Mary . The patients' library movement : an overview of early efforts in the United States to establish organized libraries for patients .- Bulletin Of Medical Library Association , vol. 84 ,No.1 (January 1996).p.52-62.

21. Office of library and health literature services. World Health Organization. Blue Trunk Libraries : WHO Project for health districts. - Geneva: WHO, 1997.

22. Planning of hospital libraries. In Hospital libraries and work with the disabled.- London : Library Association , 1963.

23. Rubin, Rhea J. Uses of bibliotherapy in response to the 1970's. Library Trends (fall 1979).

24. Yast, Helen. Standard for library service in institutions. part B, In the health care setting.- Library Trends, vol.21,no.2 (October 1972).p.267-285.

25. Webster'sThird International Dictionary / Merriam webster Inc. – USA : Merriam webster Inc , 1981. Vol 1

ملحق رقم (١)

جمعية المكتبات الصحية الكندية

معايير خدمات المكتبات والمعلومات في مؤسسات الرعاية الصحية الكندية

الطبعة الثانية

اونتاريو، ١٩٩٥

ترجمة

أماني محمد السيد

أولاً: التخطيط والتطوير

تعد إتاحة وتوفير مصادر المعلومات وخدماتها من الركائز الهامة لدعم وتحسين برامج جودة خدمات مؤسسة الرعاية الصحية. ولضمان المساهمة الفعالة لمصادر المعلومات وتلبيتها للاحتياجات الآنية والمتوقعة لابد من تطوير رؤية وسياسة واضحة للمستقبل ، وتخطيط جيد لتحقيق تلك الرؤية. إن لأخصائي المكتبات دوراً قيادياً فعالاً في تخطيط وتطوير المكتبة وخدمات المعلومات. والتخطيط عملية مستمرة تعتمد على المساهمة النشطة والاتصال الفعال مع مستفيد المكتبة ، ويستغل في التخطيط الأدوات الحديثة والمنهجية في التحديد والاستجابة والتقييم لاحتياجات المستفيد الآنية والمتوقعة.

١/٠ المهام والتوجهات

لابد من التحديد الدقيق لمهام وتوجهات المكتبة وخدمات المعلومات.

التفسير

وجود صياغة مدونة للمهام تحدد هدف وفلسفة المكتبة وخدمات المعلومات جنباً إلى جنب مع العبارات التي تركز على التوجهات المستقبلية لتطوير الخدمات والبرامج وفقا للتغيير في الاحتياجات والبيئة.

السياسة

١/١ اتساق وثبات مهام وتوجهات المكتبة وخدمات المعلومات مع المهام العامة لمؤسسة الرعاية الصحية وتوجهاتها.

٢/١ اعتماد تطوير صياغات المهام والتوجهات على التقدير الدقيق للاحتياجات الآنية والمتوقعة للبرامج العلاجية والتعليمية والإدارية والبحثية والفنية.

٣/١ تطوير صياغات المهام والتوجهات بالتعاون مع الإدارة العليا ، وفريق إدارة المعلومات ، وموظفي المكتبة والمستفيدين ، بالإضافة إلى المكتبات الأخرى.

٤/١ ارتباط واتصال مهام وتوجهات المكتبة وخدمات المعلومات بموظفي المكتبة ومستفيديها.

٥/١ المراجعة المنتظمة لصياغات المهام والتوجهات وتحديثها كلما دعت الضرورة.

٢/٠ تحديد / توصيف مجموعات المستفيدين

وجود إجراءات لتحديد المستفيدين من المكتبة وخدمات المعلومات.

التفسير

يتحدد المستفيدون من خلال الاستشارة والتعاون مع الإدارة ، وموظفي المكتبة ، والهيئات خارج المؤسسة. وترتبط هذه الصياغات بموظفي المكتبة ومستفيديها ، وتراجع وتقيم بانتظام ويجري تحديثها كلما دعت الضرورة.

السياسة

١/٢ ويمكن أن تشمل فئات المستفيدين ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- الفريق الطبي
- الأطباء المقيمون والطلاب
- المرضى والعائلات
- الهيئة الإدارية
- الباحثون
- الفنيون
- الكليات والمعاهد ذات الارتباط
- المكتبات الأخرى

٢/٢ توضع في الاعتبار العوامل التالية عند تحديد المستفيدين

- أهداف المؤسسة ومهامها
- برامج المؤسسة وخدماتها
- التبعية للمؤسسات الأكاديمية
- المستفيد الحالي والمحتمل ، وأنماط الاستخدام والخدمات المطلوبة
- الاشتراك في الشبكات والاتحادات وغيرها من الاتفاقيات التعاونية

٣/٠ تقدير الاحتياجات

التقدير المنتظم للاحتياجات المعلوماتية للمستفيدين من المكتبة وخدمات المعلومات وتحليلها.

التفسير

تقدير الاحتياجات من خلال الطرق الموثقة لتقدير احتياجات المستفيدين الحاليين أو المحتملين من المعلومات وتحليلها ، مع الوضع في الاعتبار نظم معلومات المؤسسة الداخلية وشبكات المعلومات الخارجية وقواعد البيانات. وترتبط طرق التقدير بتحديد احتياجات بعينها ذات علاقة بالمحتوى الموضوعي ، الحداثة ، الدقة ، الشكل ، الكم ، الإطار الزمني ، سهولة الاستخدام والتكلفة.

السياسة

٣/١ يعتمد تقدير الاحتياجات على العوامل التالية ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- برامج المؤسسة وخدماتها.
- المهام والأهداف.
- المستفيدون
- الإتاحة وفعالية تكلفة الخدمات البديلة.

٣/٢ تشمل وسائل تقدير احتياجات المستفيدين ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- جمع المعلومات الإحصائية وتحليلها
- تحليل أنماط الإفادة من المعلومات
- مسوحات المستفيدين
- تقييم الخدمات
- جماعات الاهتمام

٤/٠ التخطيط الاستراتيجي

تطوير خطة استراتيجية لتطبيق التوجهات المستقبلية للمكتبة وخدمات المعلومات.

التفسير

يجب على أخصائي المكتبة إعداد وتطبيق ومتابعة خطة لتطوير خدمات المكتبة ، وتصف الخطة استراتيجيات تقدير احتياجات المستفيدين والاستجابة لها وتحديد وتوفير الموارد البشرية والمالية والفنية والمادية المطلوبة. وأن تضمن تلك الخطة الاستراتيجية مطابقة الاتجاه المستقبلي وتطوير المكتبة لخدمات المعلومات من أجل التوجهات والأهداف المستقبلية للمؤسسة.

السياسة

٤/١ تعتمد الخطة الاستراتيجية ما يلي:

- مهام المؤسسة وتوجهاتها وتخطيطها الاستراتيجي
- احتياجات المستفيدين
- الموارد المالية والبشرية والتكنولوجية
- التغيرات التكنولوجية والبيئية المتوقعة
- التعاون والمشاركة مع البرامج والمكتبات الأخرى

٢/٤ يتم تطبيق الخطة الاستراتيجية بواسطة أخصائي المكتبة ، والإدارة العليا ، وفريق إدارة المعلومات ، وموظفي المكتبة والمستفيدين ، والبرامج والهيئات الأخرى المناسبة.

ويظهر تطبيق الخطة من خلال ما يلي:

- تطوير ومراجعة الأهداف
- تطوير وتوسيع البرامج والخدمات والتكنولوجيات
- الحد من أو وقف برامج وخدمات
- ترتيبات تعاونية مع مكتبات وخدمات ومؤسسات أخرى ذات علاقة

٣/٤ متابعة ومراقبة تنفيذ الخطة الاستراتيجية بانتظام وتعديلها عند الحاجة.

٠/٥ الأهداف والغايات

لابد من وجود أهداف واضحة ومحددة للمكتبة وخدمات المعلومات.

التفسير

هناك أهداف مدونة لكل عناصر ومكونات المكتبة وخدمات المعلومات. ويعتمد تطوير تلك الأهداف على تحديد احتياجات المستفيدين الحالية والمتوقعة وتحليلها ، وعلى أهداف المؤسسة.

السياسة

١/٥ أن تتسق الأهداف مع الأهداف العامة للمؤسسة وممارسات المكتبة.

٢/٥ أن تدعم الأهداف أنشطة المؤسسة المتعلقة برعاية المرضى ، والتعليم ، والإدارة ، وإدارة المعلومات ، والبحث العلمي ، والاتصال الخارجي كلما أمكن.

٣/٥ أن تطور أهداف واقعية وقابلة للقياس سنويا بواسطة موظفي المكتبة وتطور خدمات المعلومات لتحقيق الغايات المحددة (الأهداف طويلة المدى)

٤/٥ أن تشمل الأهداف خطط التنفيذ والجدول الزمني لإتمامها.

٥/٥ أن تختص الأهداف والغايات بما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

٥/٥/١ عدد أفراد الهيئة المؤهلة المناسب لتلبية الاحتياجات الآنية والمتوقعة للمستفيدين.

٥/٥/٢ مصادر المعلومات والخدمات التي تتناسب واحتياجات المستفيدين.

٥/٥/٣ الإتاحة خلال الشبكات الداخلية والخارجية.

٥/٥/٤ الموارد التكنولوجية من أجهزة وبرمجيات لدعم إتاحة وإدارة المعلومات.

٥/٥/٥ العلاقات التعاونية مع المكتبات الأخرى والهيئات ، والمشاركة في شبكات محلية ووطنية وعالمية.

٥/٥/٦ التجهيزات المادية المناسبة والأدوات والموارد لتلبية احتياجات المستفيدين وتحقيق الراحة والأمان.

٥/٥/٧ فرص التعليم ومصادر التعليم المستمر لموظفي المكتبة والمستفيدين.

٥/٥/٨ برنامج تحسين الجودة لتقييم وتحسين الخدمات.

٥/٦ أن تراجع الأهداف بانتظام وكلما دعت الضرورة.

٥/٧ أن تحدد أساليب تقييم وتقدير مدى النجاح في تحقيق أهداف السنة السابقة.

٥/٨ أن تطور الأهداف والغايات خلال التعاون على المستويين الداخلي والخارجي ، واستشارة الإدارة العليا وفريق إدارة المعلومات ، وموظفي المكتبة ومستفيديها ، وغيرها من البرامج والهيئات الأخرى.

٦/٠ التقييم

وجود عمليات تقييم مستمرة وتحسين جودة المصادر والخدمات المقدمة من قبل المكتبة وخدمات المعلومات.

التفسير

وجود تعهد قوي ودائم بمراقبة وتقييم كل أشكال خدمات المكتبات والمعلومات لضمان تلبيتها لاحتياجات المستفيدين. وتطور الاستراتيجيات لتحديد أي مشكلات أو عيوب. وتعمل المكتبة وخدمات المعلومات باستمرار على تحسين الجودة وإتاحة المصادر والخدمات للمستفيدين.

السياسة

١/٦ محددات أساليب التقييم:

- احتياجات المستفيدين.
- معايير الخدمات.
- نظم المؤسسة وإجراءاتها.

٢/٦ تشمل أساليب التقييم ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- جمع المعلومات الإحصائية وتحليلها.
- مطابقة الأداء للمعايير وأفضل الممارسات.
- استعراض الأهداف والغايات.
- مسوحات المستفيدين.
- تحليل فعالية التكلفة.

٣/٦ يظهر تحسين المصادر والخدمات خلال ما يلي:

- تحقيق الأهداف المصاغة.
- تلبية احتياجات المستفيدين.
- تطوير الخدمات والمصادر.
- فعالية التكلفة أو مدخرات التكلفة.
- الاتساق مع المعايير.

ثانياً: التنظيم والإدارة

تتنوع قطاعات المستفيدين من المكتبة وخدمات المعلومات بالمؤسسة بناء على البرامج والتخصصات والخدمات. ويحتاج هؤلاء المستفيدون للدعم المعلوماتي على نطاق واسع من الأنشطة التي تشمل اتخاذ قرارات علاجية ، والرعاية بالمرضى وتعليمهم ، وبرامج التعليم الرسمي والتعليم الذاتي ، والإدارة ، وتحسين الجودة والبحث. ولذلك لابد من تصميم وتطوير الخدمات والمصادر المقدمة بطريقة تكفل الاستجابة الفعالة والمتكافئة مع احتياجات كل المستفيدين. مما يستلزم أن يتكفل كل من الهيكل التنظيمي وقنوات الاتصال وعمليات الإدارة بضمان المشاركة والاتصال الفعال داخل المكتبة والمؤسسة وغيرها من المؤسسات الخارجية والخدمات.

١/٠ الهيكل التنظيمي

ضرورة وجود خطة واضحة تصف تنظيم المكتبة وخدمات المعلومات وأقسامها المختلفة. وتضمن تلك الخطة الدرجة القصوى من إتاحة المصادر والخدمات للمستفيدين ، وترسم الخطوط الفعالة للاتصال والتعاون وتحديد المسئولية.

التفسير

توصف العلاقات والمسئوليات والقنوات الرسمية للاتصال داخل المكتبة وخدمات المعلومات ، وداخل المؤسسة ، ومع المكتبات والهيئات الخارجية ؛ وذلك كله من خلال ارتباطها بموظفي المكتبة والمستفيدين.

السياسة

١/١ تخصص المكتبة وخدمات المعلومات تقارير أقسام/برامج منفصلة تقدم مباشرة لأحد أعضاء الإدارة العليا.

٢/١ تعكس الخطة التنظيمية العلاقات والمسئوليات وقنوات الاتصال الضرورية للأداء الفعال والكفء لوظائف المكتبة وخدمات المعلومات ، سواء داخل المؤسسة أو مع الهيئات الخارجية.

٣/١ تراجع الخطة التنظيمية بانتظام وتحدّث عند الحاجة.

٤/١ تتوافر وتتاح الخطة التنظيمية لموظفي المكتبة والمستفيدين.

٥/١ توجد خريطة تنظيمية تعكس هذه العلاقات وتصفها.

٢/٠ الاتصال والتعاون

وجود عملية اتصال وتعاون بين المكتبة وخدمات المعلومات ، والمؤسسة وغيرها من المكتبات والهيئات الأخرى ؛ وذلك لتحديد المعلومات المطلوبة والحصول عليها لتلبية احتياجات المستفيدين. ومن ثم تبحث المكتبة عن أشكال المشاركة التي تساهم في تطوير المعلومات المقدمة وضمان توافرها.

التفسير

تقوم المكتبة بتطوير آليات ربط مهامها وخطتها الاستراتيجية وخدماتها وسياساتها وإجراءاتها بالمستفيدين. وتساهم المكتبة وخدمات المعلومات مع الفرق المتخصصة وفرق الوظائف المتباينة في التخطيط وتقديم وتحسين المصادر والخدمات.

تشارك المكتبة وخدمات المعلومات في التخطيط الموسع للمؤسسة واتخاذ القرارات وحل المشكلات. إن التفاعل والمشاركة في كل مراحل التخطيط لشبكات المعلومات الداخلية يؤكد وجود إتاحة فعالة وملائمة لمصادر المعلومات داخل المؤسسة. تستفيد المكتبة وخدمات

المعلومات من الشبكات الخارجية والخدمات الأخرى لتحديد وتقديم مصادر المعلومات غير المتاحة داخل المؤسسة.

السياسة

٢/١ أن تتصل المكتبة وخدمات المعلومات بانتظام بمستفيديها. ويمكن أن تشمل وسائل الاتصال ما يلي ، إلاّ أنها غير مقيدة بذلك:

- توزيع الخطة الاستراتيجية ، وصياغة المهام والتوقعات المستقبلية
- التقرير السنوي
- رسالة إخبارية
- نشرة معلومات
- الندوات واللقاءات والمؤتمرات

٢/٢ تنخرط / ترتبط المكتبة وخدمات المعلومات بالتخطيط الموسع للمؤسسة ، واتخاذ القرار وحل المشكلات. ولابد أن يشمل ذلك ما يلي ، إلا أنه غير مقيد بذلك:

- تحديد المصادر
- مشاركة الأقسام والبرامج الأخرى
- تخطيط البرنامج والتنفيذ والتقييم
- عضوية اللجان وجماعات المهام وفرق تحسين الجودة
- فرق إدارة المعلومات

٢/٣ توثيق كل الاتفاقيات التعاونية وتعاقدات الخدمات مع التحديد الدقيق لنقاط الاتفاق. وربما شمل ذلك ما يلي ، إلا أنه غير مقيد بذلك:

- تقاسم المصادر
- إتاحة قواعد البيانات على الخط المباشر ، ونظم المعلومات
- إتاحة خدمات الفهرسة

- برامج المشاركة في الاقتناء
- التوزيع المتكافئ لطلبات الإعارة المتبادلة
- القوائم الموحدة
- الإمداد بالوثائق

٣/٠ السياسات والإجراءات

تتفق سياسات وإجراءات المكتبة وخدمات المعلومات مع تلك الخاصة بالمؤسسة وأنشطة المكتبة الحالية. تقدم تلك السياسات والإجراءات لموظفي المكتبة والمستفيدين الفهم الواضح لنطاق ومحددات المصادر والخدمات المقدمة ، وتضمن تنفيذ برنامج فعال.

التفسير

تطور سياسات وإجراءات المكتبة وخدمات المعلومات باستشارة مستفيدي المكتبة وموظفيها والإدارة العليا.على أن تكون تلك السياسات والإجراءات حديثة ومتسقة وشاملة ، وأن تصمم لتضمن تقديم الحد الأقصى من خدمات المصادر. يجب أن تتصل السياسات والإجراءات الجديدة والمراجعة بموظفي المكتبة والمستفيدين بالإضافة إلى الأقسام والبرامج الأخرى ذات الارتباط.

السياسة

٣/١ توثق سياسات وإجراءات المكتبة وتتاح للاستشارة.

٣/٢ تراجع السياسات والإجراءات بانتظام لتعكس التغييرات في ممارسات المكتبة ، واحتياجات المستفيدين ، وسياسات المؤسسة وبرامجها.

٣/٣ تتصل السياسات والإجراءات الجديدة والمراجعة بموظفي المكتبة والمستفيدين ، وكل الأقسام والبرامج والخدمات المرتبطة ، سواء بالداخل أو بالخارج.

٣/٤ تشمل السياسات والإجراءات ما يلي ، إلا أنها لا تتقيد بذلك:

٣/٤/١ الأهداف والغايات

٣/٤/٢ التنظيم والبنية

٣/٤/٣ إدارة الموارد البشرية

٣/٤/٤ الإدارة المالية

٣/٤/٥ مصادر المعلومات

٣/٤/٦ المصادر التكنولوجية

٣/٤/٧ الخدمات وإتاحتها

٣/٤/٨ التعليم والتدريب

٣/٤/٩ المشاركة في الشبكات وتقاسم الموارد والخدمات

٣/٤/١٠ التسويق

٣/٤/١١ تحسين الجودة

٣/٤/١٢ المعايير وتقنينات الممارسة

٣/٤/١٣ القواعد

٤/٠ الالتزامات القانونية والأخلاقية

يعمل موظفو المكتبة وخدمات المعلومات وفقا للقانون والميثاق الأخلاقي والمعايير المرتبطة بالعمل.

التفسير

يتحمل موظفو المكتبة وخدمات المعلومات مسئولياتهم معتمدين على خبراتهم وأحكامهم ، ومحافظين على قدر عال من سلامة المعايير والموضوعية/ الحيادية والموضوعية. وبسلم

موظفو المكتبة تماما بحتمية تلبية احتياجات المستفيدين من خلال بذل أقصى طاقاتهم وقدراتهم.

السياسة

١/٤ يتبع موظفو المكتبة وخدمات المعلومات الميثاق الأخلاقي للمنظمات أو الجمعيات المتخصصة ، مثل:

- الميثاق الأخلاقي لجمعية المكتبات الطبية
- الميثاق الأخلاقي للجمعية المصرية للمعلومات والمكتبات

٢/٤ يحاط الموظفون علما بقانون حق المؤلف المصري (حقوق التأليف والنشر)

٣/٤ تطبيق سياسات لضمان حماية خصوصية ومصداقية موظفي المكتبة والمستفيدين.

٤/٤ وجود سياسات الحرية الفكرية ، والرقابة وإتاحة المعلومات.

ثالثا: إدارة الموارد

لتقديم خدمات فعالة تلبي احتياجات المستفيدين ، ينبغي على المكتبة وخدمات المعلومــــات أن تمتلك أساسا من الموارد البشرية والمالية والمادية والتكنولوجية ومصادر المعلومات. وإذا لـــم يتوافر بالمكتبة أي من هذه الموارد فمن الضروري عمل ترتيبات تعاقدية لضمان إتاحة هــــذه المصادر للمستفيدين.

١/٠ الموارد البشرية

لابد من وجود خطة موارد بشرية للمكتبة وخدمات المعلومات.

التفسير

يعتمد تطوير وتنفيذ خطة الموارد البشرية على احتياجات المســـتفيدين وصياغـــة المـــهام والخطة الاستراتيجية والأهداف والغايات والمصادر المتاحة. على أن تراجع هذه الخطة كلمـــا وجد تغيير في أي من تلك العوامل. وأن تصف الخطـــة اســـتراتيجيات تأســيس ومراجعـــة مستويات الموظفين ، ومتطلبات التعليم والتدريب ، ومعـــايير الأداء ، واحتياجـــات التدريـــب المستمر.

السياسة

١/١ يقوم بإدارة المكتبة وخدمات المعلومات أخصائي مكتبات مؤهل.

٢/١ وجود موظفين متخصصين وفنيين وكتابيين لمقابلة احتياجـــات المســتفيدين والأهـــداف والغايات المتعلقة بها. تتحدد مستويات الموظفين وفقا لعدد من الاعتبارات ، إلا أنها غـــير مقيدة بذلك:

- تقدير الاحتياجات.
- مستويات الخدمة.
- الإفادة من الخدمات.
- قياس ضغط العمل.
- مهارات عائد التكلفة.

٣/١ يحصل كل موظفي المكتبة وخدمات المعلومات على المؤهلات الضرورية والمهارات المطلوبة لتلبية احتياجات المستفيدين ، وأهداف وغايات الخدمات. وبالنسبة لأخصائي المكتبات فإن الحد الأدنى من التأهيل ، أن يكون حاصلا على درجة جامعية في علم المكتبات والمعلومات من أحد أقسام المكتبات والمعلومات بالجامعات المصرية أو كليات المكتبات والمعلومات المعتمدة بالجامعات الأجنبية. أما الفني بالمكتبة فلابد أن يحصل على شهادة في تكنولوجيا المعلومات والمكتبات من أحد الكليات المتخصصة.

٤/١ وجود توصيف للوظائف موثق لكل عضو من موظفي المكتبة ، ويحدد الواجبات والمسئوليات المناسبة لمستوى تدريب الوظيفة ، ويعكس بدقة متطلبات الوظيفة. ولابد من المراجعة المنتظمة لتوصيف الوظائف وتحديثها كلما دعت الحاجة.

يشمل توصيف الوظائف ما يلي:

- ملخص الوظيفة.
- طبيعة ونطاق الوظيفة.
- الواجبات والمسئوليات.
- الأداء المتوقع.
- المؤهلات والكفاءة المطلوبة.

٥/١ وجود بنود مكتوبة لتقييم أداء موظفي المكتبة طبقا لسياسات وإجراءات المؤسسة. على أن تأخذ نتائج التقييم وتتم إجراءات التصحيح بهدف تحسين الأداء عند الحاجة.

١/٥/١ ربما تشمل عمليات التقييم ما يلي:

- التقييم الذاتي.
- فحص الأداء.
- مقارنة النظائر.
- المراجعة الجماعية.

١/٥/٢ ربما تشمل سياسة التقييم ما يلي:

- التفاعل / التداخل مع المستفيدين والموردين والموظفين والإدارة.
- المساهمة في إيصال الخدمة وتحسين الجودة.
- الأداء المقبول المعتمد على المعايير الجاهزة.
- إنجاز الأهداف الفردية المحددة سلفا.
- اتساق الأداء مع توصيف الوظيفة ، والميثاق الأخلاقي المهني ، والمعايير المهنية المتخصصة.

١/٦ وجود برامج تطوير وتدريب العاملين بالمكتبة ، وتشمل:

- برنامج تدريب مخطط.
- التدريب أثناء الخدمة.
- فرص التعليم المستمر الخارجي.

١/٧ إذا لم تستلزم احتياجات المستفيدين من المكتبة تواجد أخصائي المكتبة كل الوقت ؛ يمكن توفير الأخصائي من خلال ما يلي:

أ) استشاري المكتبة: من الممكن عمل عقد مكتوب مع استشاري المكتبة لتقديم خدمات على مستوى يتلاءم واحتياجات المستفيدين وبرامج المؤسسة وخدماتها ، وأهداف وغايات المكتبة.

ب) أخصائي المكتبة الخارجي: ففي بعض المناطق تتيح مؤسسات الرعاية الصحية الضخمة أو المكتبات الأكاديمية خدمة أخصائي المكتبة الخارجي. حيث يقوم هذا الأخصائي بزيارات منتظمة ومجدولة للمؤسسة لتقديم خدمات الاسترجاع وبحث

المعلومات ، وضمان مطابقة المصادر المقتناة والخدمات المقدمة لاحتياجات المستفيد.

٨/١ إذا تطلبت احتياجات المستفيدين توفير أخصائي مكتبات عن طريق التعاقد أو على أساس جزء من الوقت ؛ يعين أخصائي مكتبات مؤهل أو أحد الموظفين الحاصلين على تدريب متخصص في المكتبات وذلك لأداء الوظائف الروتينيّة للمكتبة لضمان إتاحة وصيانة مصادر المكتبة ومجموعاتها.

٠/٢ الموارد المالية

لابد من وجود خطة مالية للمكتبة وخدمات المعلومات ، تعتمد على الأنشطة المستمرة ، وصيانة الخدمات والمصادر ، بالإضافة إلى الاحتياجات المالية طويلة المدى للمكتبة لدعم خطتها الاستراتيجية ورؤيتها المستقبلية.

التفسير

تعتمد الخطة المالية وفقا لاحتياجات المستفيدين ، وإتاحة المصادر ، ومعدلات فعالية التكلفة ، والتغيرات المتوقعة في بيئة أو برامج المؤسسة. ويتم تطوير الموازنة من خلال استشارة وتعاون كل من الإدارة العليا وموظفي المكتبة والمستفيدين. كما ينبغي تطوير أساليب المحاسبة والتقارير التي تكفل المراقبة الجيدة للإنفاق وتقييمه وفقا لأنشطة المؤسسة وسياساتها وإجراءاتها.

السياسة

١/٢ تطوير الميزانية الخاصة بالمكتبة في شكل كمي.

٢/٢ تراجع الميزانية سنويا.

٣/٢ تكفي الميزانية لتقديم المصادر والخدمات التي تلبي احتياجات المستفيدين.

٤/٢ تحديد مصادر توفير الاعتماد المالي للمصروفات الضخمة والمشاريع الخاصة والبرامج.
٥/٢ مراجعة الميزانية وتعديلها عند حدوث أي تغيير جوهري في البرامج والخدمات المقدمة من المكتبة وخدمات المعلومات والمؤسسة.

٣/٠ الموارد المادية

تحتوي المكتبة وخدمات المعلومات على المساحات والتجهيزات المناسبة. بالإضافة إلى كون البيئة الطبيعية آمنة وسهلة الاستخدام ومريحة بالنسبة للمستفيدين والموظفين والزوار.

التفسير

لابد أن تكون التجهيزات المادية مريحة وآمنة ووظيفية ، وأن تتفق المساحة والأدوات والتجهيزات مع القوانين والتنظيمات ذات الصلة. كما يوجد نظام آمان ضد الحرائق والفيضانات والكوارث المتوقعة ، بالإضافة لمقاييس ضمان أمن الأجهزة والمصادر.

السياسة

١/٣ أن تتناسب المساحة مع المجموعات المقتناة ، مع الوضع في الاعتبار النمو والتوسعات المستقبلية.
٢/٣ أن تتناسب المساحة مع المستفيدين واحتياجاتهم من الدراسة ، والتصفح ، واستخدام الفهارس والكشافات والمواد السمعية والبصرية والوسائط المتعددة والحاسبات الآلية وبرمجياتها ، والمشاركة في برامج التعليم والتدريب.
٣/٣ توافر مساحة مناسبة لموظفي المكتبة من أجل:

- الإدارة.
- المراجع واسترجاع لمعلومات.
- الإعارة.

- العمليات الفنية.
- التوجيه والتدريب.

٣/٤ تطابق الظروف الطبيعية مع الأدلة والمعايير المعمارية المعتمدة للمكتبات ، والتي تشمل:

- كثافة التحميل على الطوابق.
- التهوية ودرجة الحرارة.
- الإضاءة.
- التسهيلات الكهربائية.
- الضوضاء.

٣/٥ تصميم أثاث المكتبة بحيث يطابق احتياجات المستفيدين والموظفين والزوار ، وبما يوفر عنصر الراحة.

٣/٦ يجرى اختيار وتقييم الأثاث وفقا لسياسة وإجراءات محددة. ويمكن أن تشمل سياسة الاختيار والتقييم ما يلي:

- الاحتياجات الآنية والمتوقعة للمستفيدين
- المطابقة مع معايير ضبط الجودة
- المطابقة مع معايير صحة وأمان موقع العمل
- المؤثرات البيئية
- متطلبات الوقاية والصيانة الدورية
- التوافق مع الأثاث والمصادر الأخرى

ومن الممكن أن تشمل الآليات ما يلي:

- تقدير الاحتياجات
- آراء اللجنة
- جماعات الاهتمام
- استعراض الإنتاج الفكري

- تجريب المنتجات
- تعليقات المستفيدين

٧/٣ وجود رؤية لخدمات الصيانة الدورية للأدوات والتسهيلات والأجهزة.

٨/٣ وجود خطة كوارث مكتوبة لحصر خسائر المكتبة الناجمة عن الحرائق أو الفيضانات.

٩/٣ وجود خطة أمنية للمكتبة.

٠/٤ الموارد التكنولوجية

تستخدم المكتبة التكنولوجيات المناسبة لإتاحة مصادر المعلومات وإدارتها. وتعمل المكتبة على تقييم وتطبيق التكنولوجيات وتكاملها كلما أصبح ذلك متاحا.

التفسير

تستخدم المكتبة وخدمات المعلومات الحاسبات الآلية والبرمجيات والدعم الفني لإتاحة مصادر المعلومات الإلكترونية للمستفيدين. وتقوم نظم إدارة المكتبة بدعم إدارة وأداء وظائف المكتبة وإجراءاتها. على أن تشارك المكتبة في التخطيط الموسع لنظم المعلومات والخدمات والشبكات.

السياسة

١/٤ إتاحة الموارد المطلوبة لتطبيق تكنولوجيات إتاحة المعلومات وتوصيلها ، وذلك لموظفي المكتبة والمستفيدين. ويمكن أن تشمل تلك الموارد ما يدعم ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- التشابك والاتصال عن بعد
- التعليم بمساعدة الحاسب الآلي
- إتاحة قواعد البيانات المحلية وغيرها
- الإصدارات الإلكترونية وبرمجيات الوسائط المتعددة

- تطوير قواعد البيانات وإدارة الملفات وبرمجيات التأليف
- الإعارة المتبادلة بين المكتبات ونظم الإمداد بالوثائق

٢/٤ تتاح الموارد التكنولوجية التي تدعم الإدارة والأداء الفعال للمكتبة. والتي يمكن أن تشمل ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- النظام الآلي المتكامل للمكتبة
- الإمكانات الببليوجرافية
- إتاحة الإنترنت وغيرها من الشبكات
- نظم إدارة التقارير
- نظم الإدارة المالية
- نظم إدارة الجودة

٣/٤ تتاح نقاط الإتاحة عن بعد وأجهزة حاسبات تعمل كمحطات عمل من حيث العدد والموقع والتهيئة بحيث تلبي احتياجات المستفيدين والموظفين بفعالية.

٤/٤ يتم تقييم واختيار الموارد التكنولوجية طبقا لسياسات وإجراءات.

من الممكن أن تشمل سياسة الاختيار والتقييم ما يلي:

- المعايير والأدلة الإرشادية للتجهيزات

وتشمل آليات التقييم/الاختيار ما يلي:

- تقدير الاحتياجات
- آراء اللجنة
- جماعات الاهتمام
- استعراض الإنتاج الفكري
- تقييم النظم
- تجريب المنتجات
- تعليقات المستفيد

٥/٤ وجود سياسة ورؤية لصيانة وإصلاح المصادر التكنولوجية وترقيتها وحل المشكلات المتعلقة بها.

٦/٤ تشارك المكتبة في تخطيط المؤسسة لنظم المعلومات الموسعة والشبكات.

٧/٤ الارتباط والتكامل مع نظم المعلومات الأخرى والخدمات داخل وخارج المؤسسة ، بهدف تيسير وتحسين وتطوير إتاحة المعلومات لموظفي المكتبة والمستفيدين.

٠/٥ مصادر المعلومات

تقتني المكتبة وتنمي مصادر المعلومات التي تلبي احتياجات المستفيدين.

التفسير

تقتني المكتبة مصادر المعلومات لدعم برنامج المؤسسة العلاجية والتعليمية والإدارية والبحثية والفنية ، بالإضافة إلى العلاقات بالمؤسسات الخارجية. وتعكس المصادر المقتناة الاحتياجات الأولية للمؤسسة وربما كانت في شكل مطبوع أو غير مطبوع أو في شكل إلكتروني. وتنظم تلك المصادر لتيسير التعرف عليها وإتاحتها واسترجاعها. وفي حالة عدم توافر مصادر معلومات معينة لابد من عمل الترتيبات اللازمة لإتاحة تلك المصادر من المكتبات والأقسام والخدمات الأخرى.

السياسة

١/٥ تعتمد تنمية مصادر المعلومات على احتياجات المستفيدين ، وتعكس الأهداف والغايات المقررة للمكتبة.

٢/٥ وجود سياسة تنمية مقتنيات مكتوبة تصف الهدف والمحتوى والشكل والموضوع للمواد التي يجري اقتناؤها. ويتم اقتناء مصادر المعلومات طبقا لتلك السياسة لضمان حداثة وتوازن المجموعات التي تفي باحتياجات المستفيدين.

٥/٣ توسع المكتبة من نطاق مصادر المعلومات بها ، من خلال الاقتناء التعاوني للمجموعات و اتفاقيات المشاركة في المصادر مع المكتبات والخدمات الأخرى.

٥/٤ تطوير أساليب فعالية التكلفة لاقتناء وتوزيع المعلومات للمؤسسة من خلال:

- توفير مصادر المعلومات الأساسية بالمكتبة المركزية
- حصر المجموعات القطاعية في مصادر المعلومات الضرورية للعمل الوظيفي اليومي للقسم
- تسهيل إتاحة كل مصادر المعلومات الموجودة بالمؤسسة

٥/٥ التقييم المستمر لمصادر المعلومات لضمان مطابقتها لاحتياجات المستفيدين.

وتشمل أساليب التقييم ما يلي:

- جمع وتحليل إحصاءات الإعارة
- مسوحات المستفيدين
- جمع وتحليل إحصاءات الإعارة بين المكتبات

وتشمل سياسة التقييم ما يلي:

- الحداثة
- الدقة
- الشكل
- الصدق
- المسئولية

٥/٦ تيسير إتاحة المجموعات من خلال الفهارس المطبوعة أو المحسبة ، باستخدام مداخل متنوعة مثل المؤلف والعنوان والموضوع.

٥/٧ استخدام تقنينات فهرسة معيارية مثل قواعد الفهرسة الأنجلو أمريكية AACR2 في نسختها المعربة أو شكل اتصال ماركMARC .

٨/٥ استخدام نظام تصنيف متخصص ، مثـــل تصنيــف المكتبــة القوميــة الطبيــة NLM للمجموعات الطبية.

٩/٥ اقتناء كشافات مطبوعة وإلكترونية لإتاحة مصادر المعلومات الداخلية والخارجية.

١٠/٥ تدريب المستفيدين ومساعدتهم في استخدام الفهرس والكشافات وغيرهـــا مـــن الأدوات الاسترجاعية.

١١/٥ إعداد التصميمات والأدلة لتيسير الوصول للمصادر.

١٢/٥ عمل إجراءات لإتاحة مصادر المعلومات والخدمات بعد ساعات العمل.

١٣/٥ اتخاذ إجراءات لضمان إتاحة مصادر المعلومات للمستفيدين من ذوي الإعاقة.

١٤/٥ الوصول عن بعد لمصادر المكتبة إذا ما أشارت احتياجات المستفيدين لذلك.

رابعا: خدمات المعلومات

تقدم المكتبة خدمات المعلومات الأساسية لضمان الجودة العالية لبرامج المؤسسة العلاجية والتعليمية والإدارية والبحثية والفنية وتحسين صحة المرضى. تعمل المكتبة وخدمات المعلومات بها على الإتاحة السهلة والفعالة وتوصيل خدمات المعلومات ، بالإضافة إلى نشاطها في إحاطة المستفيدين بالخدمات ومصادر المعلومات المتوافرة وتشجيعه على استخدامها.

١/٠ استرجاع وبث المعلومات

الاسترجاع الفعال للمعلومات وبثها لمستفيدي المكتبة ، وذلك سواء داخل المؤسسة أو خارجها بناء على الاتفاقيات الرسمية بالهيئات الخارجية.

التفسير

تعمل المكتبة على ضمان حصول المستفيد على المعلومات التي يحتاجها بأسهل الطرق الممكنة وفي الإطار الزمني المناسب. ويتم استرجاع وبث المعلومات بناء على طلب المستفيدين واحتياجاتهم المتوقعة. وتقدم خدمات استرجاع وبث المعلومات داخل المؤسسة وخارجها بناء على الاتفاقيات الرسمية المناسبة.

السياسة

١/١ تشمل الخدمات المقدمة ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- بحث الإنتاج الفكري باستخدام كل من المصادر المطبوعة والإلكترونية
- خدمة معلومات الحقائق
- خدمات المراجع وبخاصة مراجع القيمة المضافة

- خدمات الإحاطة الجارية
- البث الانتقائي للمعلومات
- خدمات التصوير والاستنساخ
- خدمات الإعارة بين المكتبات
- الإمداد بالوثائق

٢/١ المراجعة المنتظمة والتقييم المستمر لاسترجاع المعلومات وبثها.

وتشمل أساليب التقييم والمراجعة ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- مؤشرات الأداء
- مسوحات المستفيدين
- استعراض أداء الموارد
- مقارنة المعايير الأفضل أداء
- جمع المعلومات الإحصائية وتحليلها

٢/٠ التعليم والتدريب

تقدم المكتبة التعليم النظامي وبرامج التدريب.

التفسير

تلعب المكتبة دورا فعالا في تطوير برامج التعليم والتدريب التي تزود المستفيدين بالمهارات الضرورية للاستخدام الأمثل ، وإدارة وتقييم المعلومات التي يحتاجونها.

السياسة

٢/١ تقدم برامج التعليم والتدريب بناء على احتياجات المستفيدين. والتي تشمل ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- توجيه رسمي لمصادر المعلومات والخدمات
- تدريب المستفيدين على البحث الآلي للمعلومات وأساليب الاسترجاع ومبادئ التكشيف المستخدمة في قواعد البيانات.
- التعليم الببليوجرافي
- إدارة الملف الشخصي
- الإحاطة بحقوق التأليف
- نقد الإنتاج الفكري ، العرض والتحليل

٣/٠ التسويق والترويج (الإعلام)

تقوم المكتبة بتسويق وترويج خدماتها لمستفيديها.

التفسير

توجد بالمكتبة خطة تسويق لإعلام المستفيدين بمصادر المعلومات والخدمات المتاحة بها. كما تطور المكتبة برامج الترويج ومواده وتوزعها ، على أن يتم تقييم أثارها بانتظام.

السياسة

٣/١ وجود خطة تسويق مكتوبة تراجع بانتظام وتحدث كلما دعت الحاجة.

٣/٢ إتاحة برامج ومواد ترويجية (تسويقية) تصف وتروج المصادر والخدمات. وربما تشمل ما يلي ، إلا أنها غير مقيدة بذلك:

- الخطابات الإخبارية
- مشاركة اللجان
- لوحة الإعلانات الإلكترونية أو غيرها من لوحات الإعلانات

- احتفالات المكتبة الأسبوعية/الشهرية
- الكتيبات والنشرات
- العروض

رقم إيداع الكتب

مكتبات المستشفيات ٣٠١٢ / ٢٠٠١ .

طبع وتنفيذ دولية للدعاية والإعلان ت : ٠١٠٥٠٩٦٠٧١

هذا الكتاب

بالرغم من قدم نشأة مكتبات المستشفيات ، ومرورها خلال هذا التاريخ بمراحل تطورية كثيرة. إلا أنها بلغت في الوقت الحالي موقعاً متميزاً داخل وحدات المستشفى ، وتعاظم الدور الذي تؤديه في مساندة المستشفى في أدائها لوظائفها العلاجية ، هذا إلى جانب الدور الإجتماعي الإنساني في الترويح عن المرضى ورفع روحهم المعنوية ومساعدتهم على الشفاء وتقبل العلاج.

من منطلق هذا ، يقدم هذا الكتاب المواصفات والمعاير الدولية لخدمات مكتبات المستشفيات ، ووضع إطار عام يمكن من خلاله تقيم الوضع الحالي لتلك المكتبات ،و مساعدة أخصائي المكتبات والمعلومات و العاملين في الأضطلاع بالمهام التي تتطلبها تلك الفئة من المكتبات والتي تحتاج إلي نوعية خاصة من العمليات والخدمات

إيبيس.كوم
IPIS.COM
2001